全国社会工作者职业水平考试指导教材

社会工作实务

中级

SHEHUI GONGZUO SHIWU

全国社会工作者职业水平考试教材编写组·编写

中国社会出版社
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

VISIT…

LANZAROTE
Caliente.com

图书在版编目（CIP）数据

社会工作实务：中级/全国社会工作者职业水平考试教材编写组编写．
—北京：中国社会出版社，2014.1
全国社会工作者职业水平考试指导教材
ISBN 978－7－5087－4651－7

Ⅰ.①社…　Ⅱ.①全…　Ⅲ.①社会工作—中国—水平考试—教材
Ⅳ.①D632

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2013）第 320600 号

书　　名：社会工作实务（中级）
编 写 者：全国社会工作者职业水平考试教材编写组
责任编辑：张　杰

出版发行：中国社会出版社　　**邮政编码：**100032
通联方法：北京市西城区二龙路甲 33 号
电话：（010）66016392　　（010）66030260
（010）66020531　　（010）66060275
网　　址：www. shcbs. com. cn

印刷装订：中国电影出版社印刷厂
开　　本：185mm×260mm　1/16
印　　张：24
字　　数：645 千字
版　　次：2014 年 2 月第 3 版
印　　次：2014 年 2 月第 1 次印刷
定　　价：70.00 元

全国社会工作者职业水平考试指导教材丛书

总主编 王思斌

《社会工作实务》（中级）

主　编　史柏年

副主编　费梅苹

撰稿人　（以姓氏笔画为序）

马凤芝　马洪路　叶金莲　史柏年

田国秀　孙　莹　江汛清　杨　静

杨　荣　费梅苹　隋玉杰　童　敏

薛　峰

目　　录

第一章　社会工作实务的通用过程模式 …… (1)

第一节　通用过程模式的理论依据 …… (1)
第二节　社会工作实务通用过程模式的特点 …… (12)
第三节　通用过程模式的四个基本系统对社会工作实务的作用 …… (14)
本章小结 …… (17)

第二章　社会工作实务的通用过程 …… (18)

第一节　接案 …… (18)
第二节　预估 …… (27)
第三节　计划 …… (40)
第四节　介入 …… (51)
第五节　评估 …… (58)
第六节　结案 …… (62)
本章小结 …… (67)

第三章　儿童社会工作 …… (68)

第一节　儿童社会工作概述 …… (68)
第二节　儿童社会工作的主要内容 …… (73)
第三节　儿童社会工作的主要方法 …… (80)
本章小结 …… (94)

第四章　青少年社会工作 …… (95)

第一节　青少年社会工作概述 …… (95)
第二节　青少年社会工作的主要内容 …… (100)
第三节　青少年社会工作的主要方法 …… (107)
本章小结 …… (119)

第五章　老年社会工作 …… (120)

第一节　老年社会工作概述 …… (120)
第二节　老年社会工作的主要内容 …… (129)
第三节　老年社会工作的主要方法 …… (137)
本章小结 …… (146)

第六章 妇女社会工作 ……（147）

第一节 妇女社会工作概述 ……（147）
第二节 妇女社会工作的主要内容 ……（152）
第三节 妇女社会工作的主要方法 ……（161）
本章小结 ……（169）

第七章 残疾人社会工作 ……（170）

第一节 残疾人社会工作概述 ……（170）
第二节 残疾人社会工作的主要内容 ……（179）
第三节 残疾人社会工作的主要方法 ……（185）
本章小结 ……（196）

第八章 矫正社会工作 ……（197）

第一节 矫正社会工作概述 ……（197）
第二节 矫正社会工作的主要内容 ……（205）
第三节 矫正社会工作的主要方法 ……（211）
本章小结 ……（221）

第九章 优抚安置社会工作 ……（223）

第一节 优抚安置社会工作概述 ……（223）
第二节 优抚安置社会工作的主要内容 ……（230）
第三节 优抚安置社会工作的主要方法 ……（234）
本章小结 ……（247）

第十章 社会救助社会工作 ……（248）

第一节 社会救助社会工作概述 ……（248）
第二节 社会救助社会工作的主要内容 ……（254）
第三节 社会救助社会工作的主要方法 ……（260）
本章小结 ……（270）

第十一章 家庭社会工作 ……（272）

第一节 家庭社会工作概述 ……（272）
第二节 家庭社会工作的主要内容 ……（277）
第三节 家庭社会工作的主要方法 ……（281）
本章小结 ……（288）

第十二章 学校社会工作 ……（289）

第一节 学校社会工作概述 ……（289）
第二节 学校社会工作的主要内容 ……（293）
第三节 学校社会工作的基本方法 ……（302）

本章小结 …… (312)
第十三章　社区社会工作 …… (313)
第一节　社区社会工作概述 …… (313)
第二节　社区社会工作的主要内容 …… (317)
第三节　社区社会工作的主要方法 …… (327)
本章小结 …… (337)
第十四章　医务社会工作 …… (339)
第一节　医务社会工作概述 …… (339)
第二节　医务社会工作的主要内容 …… (348)
第三节　医务社会工作的主要方法 …… (355)
本章小结 …… (367)
参考文献 …… (368)
后　　记 …… (373)

第一章　社会工作实务的通用过程模式

由于现代社会问题的纷纭复杂，社会工作专业强调培养通才的实务工作者，采用综融的实务社会工作方法，以便能够面对和服务不同的服务对象，处理各种各样的问题、挑战和情况。社会工作实务的通用过程模式总结整合了不同社会工作领域和服务对象的共同需要和实务工作的共同理论基础，提供了社会工作者助人的理论基础、基本知识、技巧和程序。

第一节　通用过程模式的理论依据

整合社会工作的基本假设是，社会工作是由一套助人知识、价值和技术体系组成的实务方法引导的实践活动（Johnson）。社会工作实务的通用过程模式描述了一般社会工作实务的基本构成要素。

一、通用社会工作过程模式的概念

所谓“模式”可以看做是人们对解决某类问题的方法所进行的总结和归纳，以及对这种总结和归纳所做的理论概括。所以，“模式”是对现象所做的概括和总结，是以一种结构性、广泛性和一般性的方式描述事物发展运行的过程，是将现象所具有的共同元素进行提炼和概括后的一种抽象，它能够为行动提供指引。每个模式都描述了一个不断出现的问题，描述了该问题解决方案的核心要素。

尽管社会工作面对的对象非常多样复杂，但是，渗透其中的专业工作方法却具有一定的共同性，从这些共同性中归纳总结出实务活动的原则及形态，以使实务工作具有一致性，这就是通用社会工作过程实务模式产生的基础。通用社会工作的过程模式指的是从实践经验中提升出来的，描述和总结了实务运作过程中的重要变项以及它们之间的相互关系，因而是具有结构性、广泛性和一般性的相对固定并且具有普适性的工作程序，是在社会工作实务开展过程中逐渐形成的普遍性的工作方法。

社会工作是一个过程，这个命题来自社会工作前辈们的实践经验。早在20世纪初，玛丽·芮奇曼（Mary Richmond）就在《社会诊断》一书中把社会工作的助人活动看做是一个过程，并讨论了社会现象的实质和社会诊断对治疗的意义，后来经过不断演变和发展形成了“社会工作实务的通用过程”模式。在这个发展过程中，社会工作助人过程中“各系统相互作用”的观点对通用社会工作过程模式的建立和发展起到了非常重要的推动作用。

社会工作的系统观点认为，系统是在各要素之间有规则的相互作用下形成的有机整体。通过对各种服务对象和他们的问题进行系统分析，可以区分出帮助他们的有效的介入目标和策略，找出帮助每个服务对象和解决各种问题时都包含的基本要素和基本步骤。一旦这些解决问题的基本要素和基本步骤被从每个个别的工作过程中剥离出来，就可以形成一种可以用于解决所有问题和帮助所有服务对象的“共通的”助人的方法和一般过程。这样，社会工作实务的通用过程模式超越了每个单个服务对象和他们的问题，强调一种适用于帮助各种服务对象和解决各种问题的、具有普遍性的工作过程和方法。在这个意义上说，“通用社会工作实务过程模式”即是对“社会工作实务的通用过程和方法”的提炼和概括，也意味着适用于帮助各种服务对象和解决各种问题的社会工作的步骤、过程和方法是通用的。故此，我们也将“社会工作实务的通用过程模式”所包含的所有社会工作实务的方法和过程称为“通用的”社会工作实务过程和方法，或者通用社会工作过程实务，简称通用过程模式。社会工作实务的通用过程模式对社会工作实务具有重要的指导意义，在这个模式指导下，社会工作者能够更好地完成各种助人任务，设计出更恰当的介入方案，得到解决问题的最佳办法，达到事半功倍的助人效果。

社会工作的实践经验表明，无论是帮助有困难、有需要的个人，还是协助家庭、群体、组织或者社区解决问题，工作的方法和过程都不是杂乱无章的，而是具有一定的程序且是一个前后相继的连续过程。这个过程是一个有结构、有步骤、彼此连贯、有逻辑联系的整体，过程中的每一个阶段都对应着此阶段必须完成的一系列任务。这一模式之所以被称为“通用的”，是因为它吸收了各种助人模式所识别出的各种助人过程所具有的普遍性和共同性的因素，包括助人的条件、资源、方法、技巧和过程等，将这些助人的方法、步骤、过程等因素进行总结和提炼，形成了一种通用的助人程序。与社会工作的先行者们一样，这个模式认为助人是一个过程，由一系列既定的助人目标和系统化的助人行动所组成。“社会工作实务的通用过程模式”代表了对助人过程一般规律的认识，是社会工作助人活动的基本指引。

在近百年的社会工作专业实践过程中，先后产生了许多社会工作的实务模式。但社会工作的实践经验表明，无论是与个人还是与家庭、群体、组织或者社区一起工作，它们都不是杂乱无章进行的，而是具有一定的程序，是一个前后相继的连续过程。这个过程是一个有结构、有步骤、彼此连贯、有逻辑联系的整体。并且，过程中的每一个阶段都有必须要完成的任务。通用过程模式是吸收了前人各种助人模式的经验，识别出助人过程中所具有的普遍性和共同性的因素，将之加以组织和结构化所形成的一般性助人程序。

通用社会工作的实务模式超越了传统社会工作方法的分割，避免了对不同问题采用不同方法进行干预所造成的、将服务对象与他们的需要和问题割开来的弊端。通用社会工作过程模式所涵盖的方法和技巧可以用于帮助个人，也可用于家庭、小组、组织和社区工作中，是解决社会问题的一种通用方法。故此，社会工作实务的通用过程模式就是一种用于个人、家庭、群体、组织和社区工作的基本程序和方法，是对助人行动的基本程序和方法的概括。通用过程模式显示和说明社会工作的助人过程具有稳定性和规范性。因此，社会工作实务的通用过程模式为社会工作者在助人过程中组织起助人思想和行动以及社会工作价值、知识和技巧的运用提供了一个框架，指示着助人活动的方向，是一个结构化的适用于所有社会工作领域和服务对象的一般性的实务方法。

二、通用过程模式的理论依据

社会工作实务的通用过程是对助人活动的一般性概括，可以运用于各种服务对象。由于社

会工作的专业目标涵盖范围非常广泛，服务对象又多种多样，而这些个人、群体和组织间存在着密切的相互作用，因此社会工作专业需要各种有关人与社会的知识。这些知识构成了社会工作实务的理论基础，是社会工作专业使命的知识依托。社会工作的专业基础知识大部分来自于社会和行为科学领域，也借用了大量与生物、社会、心理和文化系统有关的学科领域的知识。这些知识以一种独特的方式被整合，重新组织成为社会工作实务的专业基础知识。此外，有关经济影响力的理论也为理解各种系统如何推动或阻碍人们获得最佳健康和福祉提供了一个重要的维度。对政治进程和政策形成过程的研究，20 世纪 70 年代以来也已经被纳入到社会工作的实务知识基础中。上述这些知识构成了通用社会工作实务的重要理论基础。

（一）人类行为与社会环境

社会工作实务过程中，社会工作者要满足服务对象的需要，帮助他们克服困难和解决问题，同时还要提升他们的能力；不仅需要为服务对象提供个人化的辅导，还要懂得如何协助有共同需要和问题的团体和社区，为此，社会工作者需要与服务对象的家庭、社区、朋友、邻里等社会网络一起工作。这些工作不仅需要理论指导，还需要一整套的工作方法和技巧，既需要微观的工作技巧，也需要宏观的政策倡导，需要多种工作方法和技巧的综合运用。这些不同群体的相互作用，同时也与他们的社会环境相互影响。这种“人在情境中”、“人与环境”交互作用的视角就构成了通用社会工作实务的重要理论基础之一。

人类行为与社会环境的理论是关于“人的生理、心理和社会发展的理论，包括人们生活所处的各个社会环境系统的理论，例如家庭、团体、组织和社区的知识”，重点放在个人、群体、社会和经济系统之间的交互作用上。这些知识对于社会工作者的工作实施都是最基本的，是认识服务对象需要与问题的重要理论。同时要包括生命历程中各阶段生物、社会、文化、心理和精神方面发展的知识；这些有关人的成长和发展、有关人在各个发展阶段所面对的发展任务，对社会工作实务都是非常重要的基础知识。社会工作者为了评估和解决人的问题，必须了解人在每一个发展阶段的需要和资源，同时也要了解在不同的文化（如农村和城市）中，人们如何认定和满足这些需要，包括人们生活其中的各个社会系统（个人、家庭、群体和社区）以及社会系统是如何推动或阻碍人们保持与获得健康、幸福的理论和知识的。

人类行为与社会环境的关系反映着社会的基本制度性安排，这方面的理论与知识帮助专业人员将视角放到个人和环境双重因素上，恰当地理解人与其生存的环境之间不断进行着的重要相互作用，协助社会工作者把解释个人成长历程及其在社会、生物、情感和精神方面的发展的理论融入到实践中。这种人与社会交互作用的双向作用观帮助社会工作者认识在所有人的生活中发挥着重要作用的社会结构、系统和文化规范。

（二）系统理论

系统论是关于研究一切综合系统或子系统的一般模式、原则和规律的理论体系。一般系统论认为，系统是由各部分（要素）组成的具有一定层次和结构并与环境发生关系的复杂整体，其功能取决于它的组成部分以及这些部分之间的相互关系。

1. 人类社会系统的特点

人类社会是一个复杂的大系统，每个子系统相互交叉，彼此渗透，形成错综复杂的网络。一个社会系统就是一个具有整体大于部分之和的社会组织，系统的每个部分与其环境相互作用形成稳定的社会秩序。社会系统论重视分析社会系统内部和系统之间的相互作用，研究这些相

互作用如何影响人们的行为。

2. 社会工作的系统视角

在社会工作实践中，“系统”是指社会系统内各个成员之间的相互交流，如夫妻、家庭、邻居、医患关系、小组、机构、照顾系统等。系统理论分析组织、政策、社区和群体对个人的影响，认为个人处于环境中的各种系统不断的相互作用中。社会工作的目的就是要改善服务对象与其系统间的相互作用的形态和性质。巴克（Barker）将系统定义为：一个由多种元素构成的复合体，元素间有相互作用关系和可以识别的边界，共同构成一个复杂的或单一的整体。系统可以是物质性和机械性的，有生命的和社会性的，也可以是这些性质的结合体。社会系统的例子有单个家庭、群体、某个社会福利机构，或是一个国家的整个教育链条。

社会工作的系统视角强调超出服务对象自身问题来评估他们生活环境的复杂性，以及二者之间的关系，提出了关于系统的新知识，使整合社会和心理现象的概念成为可能，也使社会工作对环境由原先采取的静态观点转向一种动态的观点。在系统视角下，个人、群体、组织和社区的环境系统是社会工作者介入和改变的场域，在这个场域里所有的元素彼此相互交错和影响。系统视角的社会工作实务强调：

（1）注重个人的整体性和完整性。通用社会工作模式强调人与环境是交叉互动、相互影响的，强调整体环境中完整的人。

（2）强调社会系统特别是家庭系统在塑造和影响人的行为及生活状态中的重要作用。社会工作者努力了解个人与家庭、群体、组织和社区互动的形态和互动的规则，包括文化习俗等对人们互动的影响。

（3）注重运用社会资源，包括正式和非正式的社会网络资源帮助个人、群体、组织和社区解决问题，满足需要。

系统视角下的社会工作实务对服务对象问题所持的观点是：

（1）对服务对象问题形成原因的分析不再局限于传统的疾病医疗模式或心理病理模式，即对问题的分析不再是一种个人归因。无论是个人、群体还是社区，其问题的产生都是内部因素与环境因素共同作用的结果，也即采取“社会病理”模式，既考虑服务对象外在环境中的社会支持网络的情况，也考虑社会资源的分配不均问题，以及人们所处环境和社会制度的限制或不公平。

（2）对个人问题的评估焦点不仅在于服务对象个人内在生理或心理的行为特征层面，而且涉及与服务对象问题相关的宏观、中观和微观等各层次相关的外在环境的特质、功能和运作情况。服务对象问题的相关层面非常广泛和复杂，各层面相互联结和依存，并彼此影响。

（3）服务对象问题的相关层面或系统的各部分是动态的，并在不断地消长和变化，故其需要对问题进行不断的和连续的评估。

（4）对服务对象问题的处理需要采取周延和连续的整合观点，即在横切面上同时考虑问题的所有相关层面，在纵贯面上注意问题的处理流程和阶段性步骤。

（三）生态系统理论

1. 生态系统理论的基本含义

生态系统理论源于生物学的概念，而社会工作的生态系统理论则与社会工作实务中的“人在情境中”的观点一脉相承。生物学认为，自然界中所有的生物为了生存一方面从环境中取得

生存与发展所需要的刺激和资源，另一方面环境也通过各种生物的生产形式逐步分化以喂养更多形式的生物物种。在生物与环境间互惠的同时，生物也会因应环境的变化调整自己以适应环境的变迁，有时甚至改变环境以符合生物演化的要求。此即为自然界中的各种生物为了生存或延续物种而与所栖息的环境保持的一种适切的调和程度，是生物本身所具有的一种因应环境变化的自身的自动调整能力，目的在于达到本身的顺利发展和生长。

社会工作的生态系统理论沿用了生态理论的“栖息地”和“生存空间/活动范围”的概念。栖息地指人生活的环境，包括物理环境和社会环境。当栖息地有丰富的资源，能够提供有机体成长和发展所需时，人就会逐渐地繁殖和成长；当栖息地缺乏必要的资源，人的生理、社会、情绪的发展和相关的行为功能则会受到严重的影响。生态系统理论认为，有机体或有生命力的系统和其所处环境间维持着持续且交流的关系。在这个意义上说，人们和他们所处的环境也被视为相互依赖且彼此辅助的一个整体，人和环境在这个整体里，互为对方进行持续的改变和塑造。许多研究都指出，个人与朋友、亲戚、邻居、工作或单位甚至与宠物的联结所产生的支持性社会网络，可减轻生活压力对人所造成的负面影响，这是一种“滋养性”的环境。滋养性环境能够在适当的时刻和方式下提供必要的资源、安全与支持，以增进社区成员的认知、社会及情绪发展。相反，如果人面对生活压力又缺乏社会支持，便会出现严重沮丧，甚至产生偏差行为，这种环境即是不友善环境。不友善环境缺乏或扭曲了支持资源的提供，因而阻碍了人的发展和适应能力。生存空间是指人在社会所处的地位和扮演的角色，这也是人成长过程的任务之一。生态系统理论认为，个体需握有取得资源的机会，否则无法建立自己的生存空间，主张人类发展是成长中的个人与其环境间长期交流的结果，而不是单一的个人特质因素的产物。由此，生态系统理论提出人类的发展公式是：D = f（P · E），即发展是人与环境（Person in Environment）的函数，主张个人的发展是主动的、有目的和目标的，人会为自己做最好的决定及选择。

2. 生态系统理论的核心概念

（1）生命周期。指的是影响个人发展的相关社会结构及历史变迁中的生活事件对个人生活产生的意义。运用时间线方法可以重现服务对象所经历的集体历史事件。

（2）人际关联。指个人拥有与他人联结而建立关系的能力，并因此建构个人在未来生命周期中所发展出来的各种互惠性的照顾关系。

（3）能力。指通过个人与环境间的成功交流经验建立个人有效掌控环境的能力。具体而言，此种“能力”涵盖了从幼年生活经验发展出的自我效能感，能与他人建立有效而关怀的人际关系，有做决定的能力和自信，有能力动员环境资源及社会支持。

（4）角色。指角色表现是一种互惠性期待的社会层面角色，而不是个人的角色期待，是个人内在历程及社会参与的桥梁，受到个人感受、情感、知觉和信念的影响。

（5）地位与栖息地。栖息地指个人所在文化脉络中的物理及社会环境，地位指个人在其所在的环境或社区中所拥有的成员地位。

（6）适应力。在人与环境的交流过程中，人与环境间相互影响和反应以达到最佳的调和度。生态系统理论认为，适应良好与病态、偏差等问题无关，而是天时、地利、人和下的成功交流；而适应不良指的则是个人的需求和环境提供的资源、支持之间无法搭配调和。

3. 生态系统理论的工作切入点

在生态系统理论视角下，人类被看做是通过与环境的各种因素的相互作用来发展和适应。

社会工作试图通过对人与自然和社会环境间的功能失调的处理，来强化能力、整合治疗和改变问题。生态系统视角既考察内部因素，也考察外部因素。在这个视角下，人并不是被动地对他们的环境作出反应，而是主动地与这些环境相互作用。生态系统因此主张，要理解个人在家庭、团体、组织及社区中的社会生活功能发挥，则须由个人和其所在环境中的不同层次之间的关联系统切入。生态系统论认为，个人所在的各个系统层次是一个层层相扣的巢状结构，大致分为四个层次、三个系统：

（1）微观系统。这个系统是指个人在亲密情境下的人际关系活动形态与角色扮演，包括影响个人的生物、心理和社会系统。

（2）中观系统。这个系统是指对个人有影响的小群体，包括家庭、工作群体和社会群体。中观系统分为两个层次，一为中间系统，即两个以上的系统间发生关联；二为外在系统，即两个以上的关联系统在同一个间接的外在系统中发生关联。这些系统的关联构成一个在个体所处微观系统之外的中观系统。

（3）宏观系统。这一系统是指比家庭等中观系统更大的群体和系统。影响个人的四个重要宏观系统是组织、机构、社区和文化。各系统层次在更宏观的文化环境和社会环境中发生关联，很多微观和中观层次的行为都需要干预其所在的宏观环境。例如，个人的行为就是源于家庭、群体、组织和社区的，经这些系统模塑而成，因此即使服务对象是以个人身份前来求助，干预其所在的宏观环境也是非常重要的，特别是与服务对象有关的社会支持网络建构的议题。

社会工作的生态系统理论将系统理论的抽象性与社会工作实务的要求和事实加以联系，强调社会工作的实务目标是使个人、群体、组织和社区能够适应环境的要求。依据生态系统理论的观点，社会工作将焦点放在四个方面：一是促进人们的成长和发展；二是增强人们适应环境的能力；三是移除环境对人和群体的阻碍；四是增加社会和物理环境对人们需求的响应和营养成分的提供。

4. 生态系统理论下社会工作实务的任务

生态系统理论说明，个人或家庭问题产生的根源不单纯是个体内在的原因，很多情况下是由于环境资源的不足与障碍，是多种因素互动而形成的。因此，社会工作实务的干预方向或说解决之道也是多元的，其重点在于解决人与环境互动的形态、性质等方面的问题。社会工作实务具体应关注：

（1）人与环境的调和程度。即关注人与环境间的适应性、互惠性、相互性和调和度，环境对人的压力程度、人和群体的因应策略，以及环境的问题。社会工作在这些方面工作的重点是协助提升人或群体、组织及社区与其环境间的调和度，以达到顺利地适应环境和本身的发展目标。

（2）环境的品质。环境包括物理和社会两方面。物理环境包括人们生活的自然世界和人为世界，人为环境经由区位空间的组成与建构、自然的周期变化而影响人们的生活历程发展。社会环境包括复杂的各类科层组织（如具有特定任务和结构的运作系统的卫生、教育、社会福利等部门，以及服务性的社会组织等），以及人际间的社会网络（包括亲属、朋友、邻居、同事及朋友等，这些社会支持网络提供网络成员各种工具性、情感性和信息性的资源，以满足网络成员的需求与发展所需）。

（3）生活中的问题。社会工作实务应聚焦于服务对象与环境交流时环境是否符合其生命任务和成熟发展的需要。因此服务对象的问题、人格的发展与环境的需求都属于正常的“生活中

的问题”，而不是行为病态或品德瑕疵的问题。生态系统理论称此为社会工作实务的“生活模型”。为此，社会工作实务干预的目标在于：一要增强个人和群体的能力；二要聚焦于加强或建立社会支持，即对环境进行干预，从而增进人与环境的调和度。

5. 生态系统理论下的整合社会工作实务

生态系统理论为社会工作实务提供了一个多层面、多元系统的全人服务的概念架构来理解人的社会生活功能，为社会工作者提供了一个有组织的框架，用以分析不断转化的、瞬息万变的生活与特定环节中的人与环境的相互作用。生态系统理论还有助于把传统社会工作实务理论中的概念，如“心理动力”和“行为主义”联结到一起，使社会工作者能把与人有关的各种概念折中后统合到一起。一旦建立了这样的联系，社会工作者就可以理出自己要用的概念，并把它们有组织地、训练有素地运用到实际工作中。

依据生态系统理论，社会工作实务不仅要对服务对象进行直接的服务工作，也要对服务对象问题进行生理、心理、社会、经济、政治动力的全人系统分析与评估，同时进行个案倡导、社会政策及公共计划等宏观的间接工作，以有效地协助服务对象改善其与环境间的“调和度”。生态系统观点的实务探讨人类的行为发展与环境的关系，这使得它既关照到个人、群体、组织和社区等单位的发展，又能关照到社会服务的输送体系对上述单位的影响，强调干预计划的设计重在通过改善服务输送体系来提升服务对象与环境间的调和度。社会工作的功能就在于增进个人、家庭、及群体的需要与环境中的支持资源的两相调和度，同时兼具直接服务和宏观（社区、组织及政治、经济、文化）干预两个层次的专业功能。社会工作的直接服务重在通过环境工作提升个人应对环境压力的能力，满足发展的需要；在间接服务方面，针对社会中的弱势群体（如低收入者、留守儿童、流浪儿童、身心障碍者等）长期经受“栖息地”社会排斥的问题，社会工作应在社区、组织及政策倡导等层面发挥专业功能，包括动员社区资源以改善弱势群体的社会处境和生活品质，影响相关部门的服务，以发展有利于服务对象的政策与服务，以及通过政策制定过程影响政策和法律的修订来服务于服务对象等。

（四）优势视角和增能理论

优势视角或称能力视角（strengths perspective）认为，每个人、群体、组织和社区都有其内在的能力，包括天赋、知识、社会支持和资源，只要存在适当的条件，就可以建设性地发挥自身功能。优势视角与传统社会工作的疾病模式不同，它从一个完全不同的角度看待服务对象、他们的环境和他们的现状；不是孤立地或专注于问题，而是将目光投向可能性，在创伤、痛苦和困难的荆棘之中看到希望和转变的种子。优势视角的宗旨是：动员服务对象的力量（天才、知识、能力和资源）来达到他们自己的目标和愿望。优势视角（能力视角）的实践意味着：作为社会工作者所应该做的一切，都要立足于发现和寻求、探索和利用服务对象的优势和资源，协助他们达到自己的目标，实现梦想，并面对他们生命中的挫折和不幸，抗拒社会主流的控制。优势视角下的社会工作实务强调社会工作的任何过程都要重视服务对象的优势。

优势视角的理念与生态系统理论具有内在的契合。生态系统理论暗含着一个基本假设：个人的痛苦是政治性的，社会工作的实践也是政治性的。社会工作的优势视角或称能力视角契合了生态系统理论的这种假设，倡导一种生态系统的方法，强调全体与完整，并且在评估和介入过程中对服务对象的经验予以关注。优势视角的优点在于它有分析、探索和发展服务对象自身的优势和能力，也在于它为服务对象培养那些能够解决他们问题的环境资源，协助他们达到自

己的目标，以及满足他们自己的需求。

优势视角在评估服务对象的问题和需要时强调将他们的优点包括进来，针对服务对象的优点和资源帮助他们解决困难，寻求识别、利用、建立和强化人们已有的优点和能力。它强调人的能力、价值、兴趣、资源、成就和抱负在满足自己需要和解决问题中的作用。

优势视角的社会工作实务强调：

（1）每个个人、小组、家庭和社区都有优点，都有他们的内在和外在资源。

（2）创伤、虐待、疾病和挣扎可能是伤害，但它们也可能成为挑战和机遇。

（3）假定你不知道成长和转变能力的上限，认真地对待个人、群体和社区的抱负。

（4）社会工作者只有通过与服务对象的协作才能最好地为他们服务。

（5）每一种环境都充满资源。

此外，优势视角强调服务对象能力的提升，因此优势视角的社会工作实务是一个增能的过程，它鼓励服务对象的自决，支持对服务对象的尊重，并把后者作为重要的专业价值观。增能“意味着帮助个人、群体、家庭以及社区在其内部或周围探求和扩展其资源与手段的意图和过程”。探求人们和社区内部的力量，必须推翻和抛弃歧视性标签，为家庭、机构和社区的资源联结提供机会，让弱势社群远离受害者的思维定式；信任人们的直觉、说法、观点和精神，确信人们的梦想。优势视角将增能的概念建立于五个理念之上：与服务对象之间的合作伙伴关系；对扩大服务对象能力和优势的强调；关注个人或家庭与环境；将服务对象视为积极的能动主体；将个人的精神指向一直受到剥夺和压制的人群。

优势视角社会工作实务目标要求社会工作者协助人们从压抑中解放自己，社会工作者的角色并不是为他人增能，而是帮助人们自我增能。作为专业助人者，社会工作者要避免以一种父爱主义的姿态与服务对象沟通，即告诉人们什么是好的，号召人们去做正确的事情。相反，优势视角提供了另外一种态度和承诺：个人和社区的优势是可以再生、可以发展、可以扩展的资源。

三、社会工作实务通用过程的分析范式

系统理论和生态系统理论强调个人和群体、组织以及社区的需要和问题是多种因素共同作用的经过，既有内部原因，也有其外在的诱因。内外影响力范式将系统理论和生态系统理论的元素融合在一起，为社会工作提供了一个实务的分析范式。

（一）内外影响力范式

内外影响力范式（见图1－1）试图解释为什么对相同的处境每个人会有不同的反应行为，协助社会工作者理出其中的头绪。内外影响力范式的基本假设是，人（或群体、组织、社区等系统）自身及其环境中生成的各种力量促成了他（他们）用某种方式行事。正是这些力量的相互作用产生了特定的行为。这些力量的作用对社会工作实务分析具有重要意义。因此，内外影响力范式是系统理论和生态系统理论中“人与环境”相互作用的观点的一种具体操作化。

所谓“内部”是指来自于个人内在的动机下产生的行为，而“外部”则是所有对个人行为施加了影响的因素。内外影响力理论的基本假设是，人自身及其环境中的各种力量促成了他用某种方式行事，正是这些力量的相互作用产生了特定的行为。

社会工作者可以用这个分析范式协助评估服务对象的需要和问题，制订干预计划。这个分析范式还可以帮助社会工作者进行预防性工作。例如，如果社会工作者认识到影响人们的外部

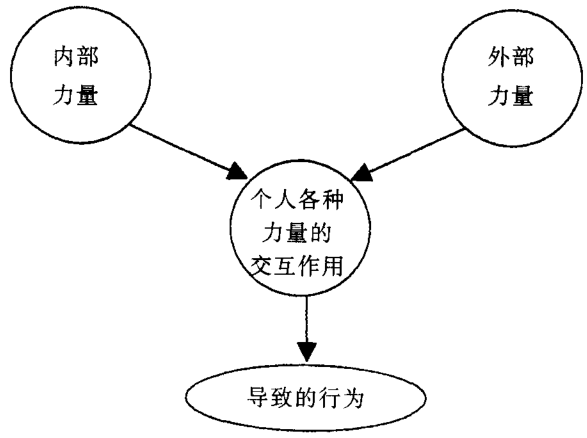


图 1－1　内外影响力范式

力量，就能提醒社区和其他社会系统注意到其对人们行为的潜在影响，以预防问题的发生。

将“内”和“外”影响力分为微观、中观和宏观系统，可以更加清楚地评估和分析服务对象问题的介入点。同时，将生命周期中的重要发展阶段加入到对内部力量的分析中，就可以非常清楚地认识不同服务对象的不同需要与他们的问题之间的关系，以及这些需要满足和问题解决与不同社会系统之间的内在联系。这种分析可以帮助社会工作者系统、全面地思考解决问题的办法（见图 1－2）。

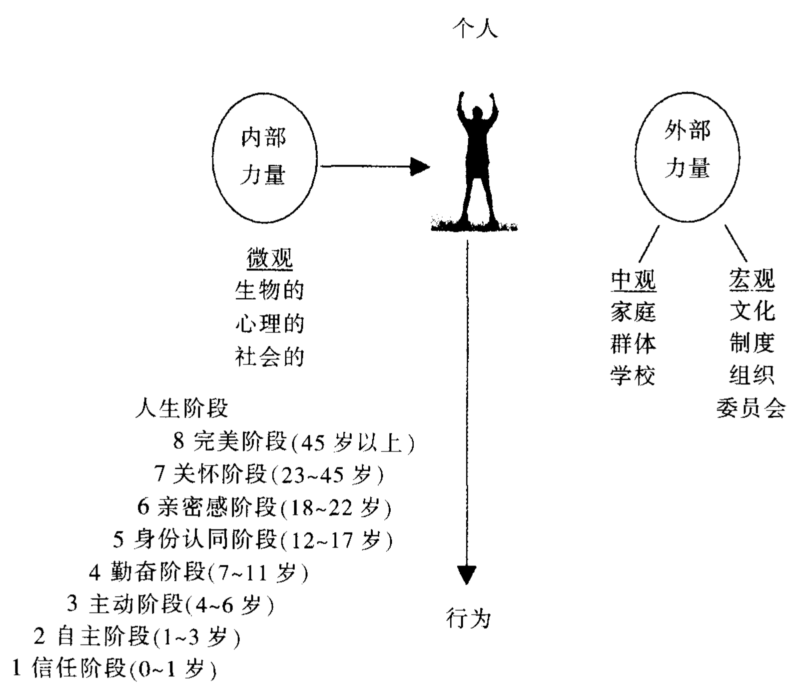


图 1－2　生命周期中内外影响力之间的联系

（二）社会功能发挥

内外影响力范式是一个工具，它帮助社会工作者解释人在环境中不能发挥好作用的一些原因。内外影响力可以被视为一个连续体，一端是充分发挥作用，另一端是不能发挥作用。依据

优势视角的观点，人们拥有智慧和能力应付生活中的各种困难、危机与问题，有些人还因生活中的挑战而受到激发，生命获得了升华，成就了自己。然而，在有些情况下，人们也会遇到自己和家庭、群体解决不了的问题。这些问题中有些是个人性的，源自自我软弱或缺乏天赋，有些是家庭诱发和造成的，还有些是源自社区的压力和社区未能很好地发挥作用。在人们得不到帮助不能履行社会责任和义务的时候，在问题侵害了家庭、学校、工作单位、社会群体或组织内的既定关系的时候，就需要社会工作者伸出援手进行干预。社会工作的目的是增强人们和群体及社区的社会功能，恢复和增强社会功能也因此成为社会工作专业的核心目的和工作焦点。通用社会工作实务关注个人与他人的关系，把着眼点放在个人、群体、组织和社区在不同的社会角色上的表现，考察他们的功能发挥得如何，是否有效地发挥了功能。对发挥角色功能的威胁是社会工作关注的核心问题，社会工作者分析社会关系，与服务对象一道寻找方法，消除干扰功能发挥的因素，使他们之间的各种联系变得丰富起来，更加理想。

（三）生命周期理论

在内外影响力分析范式中，人被看做是发展和成长的。生命周期理论认为，人的发展都要经过几个普遍的阶段，每个阶段都是逐步攀升的，是成长的。从生命周期理论出发，通用过程模式的社会工作实务要求有系统地、全面地思考个人或者群体在成长与发展过程中所产生的问题，找出影响个人或群体的内外因素，进而给予协助，消除影响人们成长和发展的那些个人和社会因素。

内外影响力范式可以作为通用社会工作过程模式的辅助性分析框架，帮助社会工作者理解人、群体及社区问题产生的原因，以便制订有针对性的干预措施。这个分析范式协助社会工作者不断评估微观、中观和宏观系统的运作，了解这些系统对个人、群体、组织和社区的影响与作用，认识系统不断的相互作用的本质，将系统与环境相互作用的生态系统理论整合到“人（内部）与环境（外部）”这个框架内，并具体化为不同的系统及人和群体、组织及社区在发展过程中如何与其外部环境相互影响的分析，帮助社会工作者掌握这些系统不断重构的情况，从而为服务对象提供所需的帮助。

（四）社会工作实务通用过程模式中的基本要素

每一个专业都有其对社会与个人关注的独特视角，社会工作实务的通用过程模式重视人与系统在其所处社会环境中的互动，不同的社会环境构成了个人与社会系统的处境，影响人们对生命任务的完成状况。这样，社会工作对改善人与社会系统所处的社会环境所做的各种努力，以及这种努力所涉及的社会资源便构成了社会工作实务通用过程模式的基本要素，包括个人或系统完成生命任务的条件与资源、个人或系统与资源系统的互动、个人或系统的困难与社会问题的关系。

1. 完成生命任务的条件与资源

生命周期理论认为，人们在其生命历程中的每一个阶段都有其要完成的生命任务。而人们需要依靠社会系统得到物质与精神资源，获取服务与机会，从而实现愿望与满足需要，完成生命任务。能够协助人们完成生命任务的资源系统有下列两类。

（1）非正式（或自然）的资源系统。这个系统主要包括家庭、朋友、邻居、同事、亲戚等。非正式资源系统能够提供物质与精神的帮助，如情感支持，建议、信息；同时还能提供具体的服务和资源，如帮助照顾孩子，料理家务；临时性的帮助，如借与钱财等。非正式资源系统还

常常帮助个人获取和使用正式的社会资源。

（2）正式的资源系统。正式资源也可分为两类，一种是群团组织，包括工作单位、各种专业团体、群众组织及各种协会等。这些组织致力于提高人们的福利和扩大人们的权利，通过直接提供资源，帮助其成员与各种社会系统打交道。例如，工会组织为会员提供娱乐、社交活动，也为会员的利益与雇主打交道，维护工人的合法权益；农村妇联组织为农村妇女提供各种生产技能培训，组织她们学习科技知识和新技术，发挥她们在农村经济发展中的作用等，这些都是农村妇女发展的资源。另一种是社会性资源，它们是为适应社会公共生活与活动建立起来的、满足人们短期或特别需要的机构，是人们社会生活的重要支持系统，包括学校、医院、各种社会服务机构、派出所等。在现代社会，人们越来越多地与各种社会性资源系统连接起来，获得长期或暂时的帮助。

以上两种资源系统组成了人们完成生命任务与履行社会角色的非正式和正式的社会支持网络，也构成了人们生活于其中的社会处境。如上所述，在考察一种社会情境时，社会工作者首先关注的是人们所面对的生命任务，以及能促使人们完成生命任务的资源与条件，这些资源帮助人们实现价值、愿望并减轻痛苦与压力。这是社会工作实务通用过程模式中最重要的要素。只有先认定服务对象所处的社会情境，分析服务对象完成生命任务的条件与资源状况，才能决定提供哪些帮助。例如，一个25岁的男青年，患有精神病，刚出医院。社会工作者在分析他的社会处境时要考虑这样一些问题：从医院回到社区，此时他所面对的生命任务是什么？“精神病患者”这个标签对他有什么影响？他有家吗？有工作吗？家庭和工作单位接受他吗？他是否有来自家庭和其他非正式资源网络的支持？在帮助他适应社会生活的过程中非正式助人者的任务是什么？怎样提供和能够提供哪些帮助？社区有哪些正式或社会资源系统能够提供这些所需要的帮助？弄清楚上述问题才能决定提供哪些协助、怎样提供协助。

2. 人与资源系统的互动

社会工作对问题产生根源的认识，不是简单地归结于个人，而是认为，人之所以产生问题，根源在于人与他们所处的社会环境的互动。通用过程模式关注的不是“谁”有问题，而是环境中的各种因素怎样相互作用，从而影响了人们在完成生命任务过程中对问题的处理。假设，在居民区设立了一个社区医务室，可是很少有居民来看病。那么，问题是出在居民不愿意使用它，还是因为医务室并不适合这个社区居民的需要？如果是因为居民不知道有这样一个医务室，那就需要通过居委会来做宣传工作；如果是一些老人因为行动不便不能到医务室来，那就要考虑送医上门。其他影响居民对医务室态度的原因可能还有：以前他们在医务室就医时有过不愉快的经历，或者是因为医务室设立时没有征求他们的意见而不能满足他们的需要等。可见，通用过程模式首先关注居民与医务室这两个系统的互动过程，然后是致力于加强两个系统的连接。

一般来说，人与资源系统的互动关系有三种类型：人在资源系统中的互动，人与资源系统的互动和资源系统之间的互动。这三种互动已超出了简单的“人和资源系统”这样的二分法观点，而是关注到互动各系统之间连接的性质以及人与他们的各种资源系统之间的关系。

3. 个人问题与社会问题的关系

通用过程模式对个人与社会问题关系的关注意在指出，个人问题不但与其所处的社会情境相关，而且与社会公共问题有密不可分的内在联系，社会的公共问题是以个人问题为基础的。个人问题与社会问题之间的这种相互关联性使得许多个人性问题不可能由个人或家庭解决，不解决社会问题，个人问题就得不到解决。因此，社会工作不仅要为有需要的个人和群体提供服

务和资源，而且要研究个人问题对形成社会问题的影响。将个人问题与社会问题的关系、社会问题对个人的影响反映和演绎出来是社会工作的责任。例如，在社会转型过程中，由于新旧体制转换，一些个人在医疗、就业方面发生了困难，特别是当身患重病时，由于治疗费用高，个人无力承担，在就医与个人生活上都有可能发生巨大困难。其中一些人依靠社会公众捐款解决就医困难，对这些人来说，无钱就医是他们个人的问题，但是社会还没有建立起一套新的医疗保障制度来保障全体人民的健康却是个社会问题。为那些低收入的急难症患者募集善款，充其量只能是解决了某个个人的问题，并不能解决所有有需要的人的问题。必须从建立新的医疗保障制度入手，从根本上解决这个“社会问题”，个人问题才能得到解决。社会工作者的责任就是要通过大量的个案研究来阐明这些个人就医困难问题与医疗社会保障问题之间的关系，使政府与社会公众关注此类问题，倡导在社会政策层面上根本解决问题。

综上所述，社会工作实务通用过程模式的基本框架包括了社会生态系统理论框架下社会情境中三个互相关联的方面：一是人所面对的生命任务及能保证其完成生命任务的资源与条件；二是人与资源系统之间的互动、资源系统内部的互动与系统之间的互动；三是个人问题与社会问题之间的关系。

第二节　社会工作实务通用过程模式的特点

通用过程模式强调助人是一个过程。无论是个案工作、小组工作还是社区工作，都遵循着一定的程序，且有改变和助人的共通的方法。

一、通用过程模式的特点

不同于将社会工作服务对象分割为个人、家庭、小组、社区的传统实务方法，通用过程模式将助人过程看做是一个有计划、有步骤解决问题的过程，强调实务过程是一个有弹性的、各阶段有时交叉重叠的、持续的过程，是一个系统的程序。

（一）强调助人是一个过程

社会工作帮助个人和社会系统提升社会功能，解决或预防问题的产生，需要经过一个操作实施的过程，有计划、有步骤地达到改变的目的。

第一，社会工作只是协助人们改变现状的媒介，而媒介作用的发挥离不开与服务对象的专业助人关系。社会工作的助人关系被看做是达到目标的基石与灵魂。社会工作是通过助人关系帮助服务对象处理困难和解决问题、改变态度和行为的，而助人关系的建立本身就是一个过程。

第二，改变是一种过程。改变是由量变到质变的积累过程，是服务对象逐步形成自我改变意识，达到助人自助目标的过程。在这个过程中，社会工作者促使服务对象在自我觉悟、自我引导和自我行动中教育自己和改变自己。在此基础上，社会工作者才能与服务对象一道去发现与分析问题，进而学习改变，达到改变的目标。

第三，改变必须是一种主动与自发的过程。改变是一种具有高度的自动性与自发性的行为。如果服务对象不是发自内心主动要求改变，而是被动地接受社会工作者为其处理困难与解决问题的安排，这种改变就只能是一种表面的改变，是治标不治本。因此，必须启发与促进服务对

象内心的动机与愿望，使改变成为一种自觉的行为。这样的目标不是一蹴而就的，而是要经过一个过程。

以上三点说明，助人活动是一个连续的、有目的的改变过程。

（二）运用综合方法

通用过程模式在理论取向上采取综合的立场，从各种知识和方法中选取最好和最适当地加以综合运用。这些知识和方法经过了实践检验，确实可信。

（三）工作过程阶段化

通用过程模式将助人过程划分为逻辑上前后相连的几个阶段。例如，介入是在有了计划和签订服务协议之后进行的行动。通用过程模式将助人过程区分为不同阶段并不意味着助人过程是截然分开的、各自独立的，相反，分解划分的主要目的在于，显示助人过程中不同阶段的主要特点。在实际工作中，不同的阶段可以交叉和重叠。

（四）工作任务阶段化

在通用过程模式中，助人的每一阶段对服务对象都是重要的，都有与之相联系的具体任务，社会工作者完成每一项任务也都需要专门的技巧。一个阶段的任务完成不好，会影响到下一个阶段任务的完成。

（五）整合的价值观

通用过程模式整合了社会工作的核心价值观，在每一个阶段的工作中都强调服务对象的参与、社会工作者对服务对象的接纳。同时，通用过程模式还强调社会工作的伦理守则，强调对服务对象负责，让服务对象参与持续的、定期的评估和总结。整合的社会工作价值有助于社会工作者专业责任的履行。

二、运用通用过程模式应考虑的因素

（一）助人过程各阶段的先后次序是有弹性的

通用过程模式假定，社会工作者与服务对象都有面对面的接触，服务对象参与所有工作阶段。这在以个人为服务对象的个案工作中表现比较明显。然而，就社会工作多样的工作场所来说，也会有与个案工作不同的地方。例如，在青少年服务中心或居委会的社区工作中，社会工作者要先评估社区的需要然后才策划工作方案，再接着寻求社区居民的直接参与，即先有评估后有建立关系和接案的工作。在某些危急情况下，例如发现儿童有可能被虐待时，社会工作者首先要保护儿童，将其带离危险的环境，即进行直接的介入。在另外一些情况下，助人过程还会在某一阶段被简化。例如，在接案后就结案，或者将服务对象转介给另一个机构。

（二）工作过程可能是螺旋式的

尽管通用过程模式的各阶段有先后顺序，但这并不是说必须完成一个阶段后才能进入下一个阶段。事实上，在助人过程没有结束前，哪一个阶段都不会真正结束。这是因为，对服务对象问题的理解是一个随时间不断深入的过程，而且问题本身也会随着时间的推移而改变。这要

求社会工作者在与服务对象工作时不断发现新问题，不断修正原来的计划。所以说，助人过程是螺旋式上升的，而不是直线式的，社会工作者在完成一项工作后都要回过头来看看上一个阶段的工作是否需要再进一步进行跟进。

（三）模式本身只可作为实务过程的参考

通用过程模式并不是包治百病的万能药，不可能解决助人过程中遇到的所有问题，它更像是一张地图，为社会工作者的工作方向提供重要的信息和引导；它只能作为助人过程中的路标，而不能将其看做是全部真实立体的助人场景。社会工作者要学会运用社会工作的知识和技巧来弥补抽象模式的不足，根据实际情况随时修正工作方法，调整工作过程。

第三节　通用过程模式的四个基本系统对社会工作实务的作用

通用过程模式强调运用各种系统资源，通过对其进行组合、调适，发挥和调动它们的潜力，以增强人们的社会功能，从而达到改变人与系统的目标。

一、通用过程模式中的四个基本系统

通用过程模式采用系统理论，将社会工作的服务系统看做是由社会工作者、服务对象、改变的目标和为达到改变目标而采取的行动组成的，称为“四个基本系统”。社会工作的实务过程即是社会工作者运用各种知识与资源，与各要素系统共同努力，通过一系列具体的工作达到工作目标的改变过程。这个过程就是“为改变而进行的努力（也称变迁努力）”。社会工作的实务过程即是根据人与系统在其环境中的互动状况来决定介入目标，确认改变所要涉及的人和系统及其相互间的关系。社会工作者要确定谁是他的“变迁努力”的受益人、谁是“变迁努力”的合作者、谁是需要改变或影响的人。

（一）改变媒介系统

所谓“改变媒介”是指受雇于公立、志愿、非营利机构、组织和社区中的社会工作者，他是“有计划变迁”的具体操作者，在“问题—解决”的改变过程中是促使服务对象发生改变的媒介。改变媒介促使个人完成生命任务及系统应对问题之能力的提高，促进服务对象与资源系统之间的良性互动，达到计划变迁的目标。

然而，在很多情况下，服务对象的改变媒介并不只是社会工作者，而是由与服务对象有关的、具有不同专长的助人者所组成，形成一个“改变媒介系统”。这个媒介系统通过有组织的、结构性的工作达到助人改变的目标。在改变媒介系统所做的变迁努力中，社会工作者与改变媒介系统中的其他专业人士形成一个团队共同工作。在这个团队中，社会工作者是担当主要责任的“主要改变媒介”。例如，少年管教所的社会工作者是越轨少年的主要改变媒介，在教育越轨少年的工作中要同时与学校的教官、老师、服务对象街道派出所的民警、街道干部、居民委员会主任及其家庭一道工作，促进越轨青少年的转化，并协调不同部门的工作。可以看出，改变媒介系统既是服务对象改变的媒介，又是变迁努力的主要行动者。

（二）服务对象系统

服务对象系统是指社会工作服务的对象，也是社会工作服务的直接受益人。服务对象系统可以是个人、家庭、团体、组织或社区。一般来说，前来社会工作机构求助的服务对象带有不同的问题和不同层次的需求，大多数服务对象在求助以前，通常都有过自己努力去解决问题的经历，当他们以个人能力无法解决问题时，可能首先是求助于自己的自然助人网络，也就是使用非正式的资源系统解决自己的问题与满足需要，如亲戚、朋友、邻里等，走进社会工作服务机构是在他经过那些不成功的尝试后所作的最后选择。来社会工作机构求助的服务对象有以下类型：

（1）自己主动求助的。

（2）邻居、熟人、朋友介绍的。

（3）其他机构转介来的。

（4）有关司法机构要求的。

当服务对象前来社会工作服务机构求助，并已经使用社会工作服务时，即成为“现有服务对象”。当服务对象没有求助，但可能需要社会工作的服务，或者是妨碍他人或系统社会功能的正常发挥时，他即成为“潜在的服务对象”。例如，一位母亲前来社会工作机构求助，因为她对教育孩子感到困惑，孩子在性格、学习方面有问题。如果这位母亲求助后实际使用了社会工作的服务，她即是“现有服务对象”。但是，求助并不一定就能成为“现有”或者“实际”的服务对象，社会工作者要评估服务对象的需要是否与机构的功能相符合，即经过甄别才能确定谁是真正的服务对象。此外，在这个个案中，母亲是因为孩子的问题而求助的，显然孩子虽然没有直接求助，但他是需要社会工作者协助的，孩子是“潜在的服务对象”。社会工作者的任务是与这些“潜在的服务对象”建立联系，使其了解、接受社会工作服务对他的意义，努力使其成为现实的服务对象。

辨别服务对象的类型，弄清楚服务对象是如何来社会工作机构求助的，是提供服务的第一步。社会工作者与服务对象专业关系的建立，助人过程中与服务对象的互动都与服务对象的类型有关（此点将在第二章详述）。

（三）目标系统

为了达到改变服务对象系统的目的所需要改变和影响的系统即是“目标系统”。由于服务对象系统需要的满足与问题的解决经常与其所处的环境系统有关，为了达到服务与改变社会环境的目的，要求社会工作者要与有关系统一道，将环境作为目标系统去改变和影响，从而为解决服务对象的问题与满足需要创造条件，一步步实现服务的目标。

在实际工作中，在确认了服务对象系统后，社会工作者的任务通常是要与服务对象系统一起确定目标系统，也即为改变服务对象和其社会环境所要被改变与被影响的系统。例如，一个新建的居民小区环境卫生恶劣，垃圾成堆，污水遍地，社会工作者（改变媒介）、街道干部、居委会主任与社区居民（服务对象系统）共同商讨解决社区的环境卫生问题。首先，找出目标系统：房管、市政、环境卫生部门及社区居民，这些人和部门的态度对社区环境有直接影响，他们的工作做通了，社区的环境就可以得到改善。接下来，改变媒介要与服务对象一起或代表服务对象与目标系统进行互动或者进行直接介入。在介入过程中，社会工作者要注意目标系统并不一定总是支持改变的，有时也可能会不愿改变。这就需要运用一些工作策略去对目标系统施以影响，如可以要求人大代表向市政环境卫生部门施加影响，要求制定有关的环境卫生条例，

或者通过新闻媒介报道社区的环境卫生状况以引起政府有关部门对问题的重视。

从以上所举例子中可以看出：服务对象系统并不总是为达到改变目标而要被改变的系统，换句话说，服务对象系统并不一定就等于目标系统。一般来说，目标系统大于服务对象系统，而且具有时效性。服务对象系统与目标系统有时是一致的，有时是不一致的，有时还可能是交叉的。例如，在上述社区居民改善居住环境的例子中，社区居民既是服务对象系统也是目标系统，作为目标系统，社会工作者要协助他们改变卫生习惯与行为。此外，目标系统之一的环境卫生部门是与服务对象系统分离的。当社区居民与政府有关部门接触时，可能会遇到困难，如不懂如何表达、没有自信心等。这时，社会工作者需要给他们以鼓励并帮助他们准备有关资料，学习与政府工作人员沟通的技巧等。在这些活动中，社会工作者把居民看做是另一个目标系统，工作目标不只是帮助他们解决环境卫生问题，而且要增加他们的自我价值感，增强社区凝聚力，鼓励居民参与社区事务等。这些对社区居民学会应付和解决其他问题都会很有帮助。可以看出，目标系统是可以转换的，是有时效性的，随问题的发展而变化。

（四）行动系统

行动系统是指那些与社会工作者一起努力，实现改变目标的人，是社会工作者的合作者。为了实现与服务对象的协议，帮助服务对象达到改变的目标，社会工作者要进行各种努力，调动各种资源。在这个过程中，他不是孤立地去做这些改变的努力，而是与服务对象有关的人和系统一道，形成一个行动系统；这些人是社会工作者的同盟军，是与社会工作者一起进行改变努力的行动系统。例如前述案例中为改善社区环境而采取行动的人大代表、新闻记者等就都是行动系统的组成部分。

改变媒介可以与一个或几个行动系统一道工作，完成不同的改变任务，实现不同的目标。例如，在改善社区环境卫生的例子中，为寻求改变，社会工作者在不同阶段与不同的行动系统工作，每一个子系统都可以扮演不同的角色。比如，一个行动子系统可以作有关研究、收集资料的工作，另一个子系统负责与有关政府部门、新闻单位的联络。此外，在帮助服务对象改变的过程中，社会工作者也要善于将有助于服务对象改变的人员组成新的行动系统，去影响服务对象。当存在多个行动系统时，要注意协调各行动系统的工作步调。如在帮助越轨青少年的工作中，要注意协调街道干部、劳动用工部门、派出所等行动系统的工作。同时，要随时研究、评估行动系统是否有效运作。当行动系统不能发挥作用时，应及时研究其原因，并调整行动系统。

以上四个基本系统为社会工作者的助人活动提供了工作的介入蓝图。社会工作者要懂得：在社会工作的助人过程中这四个基本系统不断地互动，从而达到助人的目标。作为改变媒介的社会工作者是服务对象改变的重要人物，而对于各系统的分析与运用则是达到助人目标的重要工具。

二、四个基本系统对社会工作实务的意义

社会工作实务通用过程中的“四个基本系统”为社会工作者提供了一个实务工作的基本参考架构和助人活动的介入蓝图。社会工作者要懂得：在社会工作的助人过程中这四个基本系统不断地互动，从而达到助人的目标。作为改变媒介的社会工作者是服务对象改变的重要人物，而对于各系统的分析与运用是达到助人目标的重要工具。四个基本系统为社会工作者开展实务工作提供了一个分析工具，具有重要指导意义。

（1）四个基本系统帮助社会工作者识别出改变服务对象系统所必须完成的一般任务。例如，通常需要完成的任务顺序是：首先从服务对象系统获得授权和与之订立助人关系签约，其次需要辨识出目标系统，然后再发展实现目标的行动系统。

（2）四个基本系统使社会工作者懂得，需要改变的不只是服务对象系统。社会工作者不能假设求助的人就是主要的介入目标，因为服务对象系统不一定与目标系统完全吻合。

（3）行动系统的规模或组成只有在确立了改变的目标系统之后才能确定。

（4）由于社会工作者必须与不同的系统建立关系，所以一个系统工作所需的知识和技巧不一定适用于其他系统。与不同规模和类型的系统工作需要掌握更专门化的知识。

（5）组织也是一个系统。组织作为一个系统在改变过程中常常扮演重要的角色。社会工作者除了与个人、群体、社区工作以外，组织也会成为社会工作者处理问题时的改变目标。这要求社会工作者需要具备与组织工作所需的知识，同时也懂得如何推动组织的改变。

（6）因为行动系统在整个改变过程中起着至关重要的作用，所以社会工作者也需要不断诊断行动系统的情况。

本章小结

本章从整合社会工作实务观出发，介绍了通用社会工作过程模式的取向和理论基础、实务分析框架和特点。从系统和生态理论出发，通用过程模式强调服务对象与他们所处环境之间的相互作用，帮助社会工作者辨识服务对象的需要、问题与其生命阶段和社会资源之间的关系，以便从内外两方面入手为服务对象提供所需帮助。本章还介绍了通用过程模式中所涉及的四个基本系统，以及各系统的相互关系及对社会工作实务的意义。通用社会工作过程模式融合了不同理论、实务方法和社会工作的价值，是一个综融的实务模式，为社会工作者提供了基本的助人知识、技巧和程序，适用于与个人、家庭、群体、组织和社区所进行的工作。

第二章　社会工作实务的通用过程

社会工作实务的通用过程是指适用于为个人、家庭、群体、组织和社区提供服务的，由朝向一些既定目标的系统化的系列行动组成的助人过程。社会工作实务的通用过程吸取了存在于各种助人模式中的普遍的和共同的因素，为社会工作者在助人过程中组织起自己的想法和行动提供了基本的指引。

社会工作实务的通用过程包括接案、预估、计划、介入、评估和结案六个阶段或称步骤，每个阶段或步骤都有不同的工作任务、内容、方法与技巧。

第一节　接案

"接案"是社会工作实务过程的第一步，是社会工作者助人活动的开端，也是整个助人过程的基础和起点。

一、接案阶段社会工作者的主要任务

在接案阶段，社会工作者的主要任务是：了解服务对象的求助过程，初步评估服务对象的问题，建立专业关系，决定是否服务，订立初步合约。

（一）接案的重要性

1. 什么是接案

所谓"接案"，是指社会工作者开始与服务对象接触时的第一步工作，包括社会工作者与服务对象就社会工作者的角色和服务对象的需要而展开的沟通，包含了社会工作者如何与服务对象开展工作的知识和技巧。成功的接案是专业助人活动的前提。

2. 接案的意义

接案期的工作非常重要，它的目标是通过与前来求助的服务对象的接触在社会工作者和服务对象之间建立起一个彼此信任的、良好的专业关系，使其成为"实际的"服务对象，同时为后续的预估和介入打下良好的工作基础，以便社会工作者和服务对象能以此为起点一道工作，实现服务对象和社会工作的目标。其重要性包括：

（1）澄清社会工作者和服务对象双方的期望和义务。接案工作的意义在于使有关各方了解各自的期望，明白各自应尽的义务，避免因误解而给后续工作带来障碍。

（2）激励服务对象。对双方各自角色和责任的了解能够激励服务对象为解决自己的问题而努力。

（3）促进和诱导服务对象的改变。如果在接案时即与服务对象建立起信任的关系，就能增强其参与助人过程的意愿，否则会造成因服务对象没有了解其任务而中途退出的问题。

（4）影响后续工作关系。接案过程不仅决定着求助者是否能从潜在的服务对象变为现有的服务对象，而且影响着服务对象在后续服务中与社会工作者的关系，以及参与助人过程的积极性。

（5）影响今后的互动。接案阶段的早期印象会对社会工作者与服务对象今后工作中的互动产生影响。如果这个阶段的工作不成功，随着助人过程的推进，就会严重影响甚至改变工作的顺利进行。

（二）接案阶段的主要任务

1. 了解服务对象的来源

一般来说，服务对象的来源通常有三种情况：

（1）主动求助的。所谓主动求助的服务对象，是一个人、家庭或团体、组织、社区带着超出他们能力之外不能解决的问题主动前来寻求帮助。这种服务对象通常比较了解社会工作机构的相关服务信息，他们知道机构能够为他们提供什么服务。因而，机构提供的服务与他们的期望之间具有较大的一致性。

（2）他人转介的。这种服务对象是由他人转介而来的，他们可能是由社区内的相关机构（如街道办事处、居委会）或邻居发现因存在严重的个人、家庭或群体问题影响到了正常的社会功能发挥，从而要求社会工作者介入来帮助他们解决问题。

（3）由社会工作者主动接触而成为服务对象的。对于由社会工作者认定为服务对象的人来说，没有主动求助或者说没有求助动机并不等于他们就不需要服务、不想得到服务。面对此类服务对象时，社会工作者的重要工作和任务是，消除他们对机构和社会工作者的不信任感，并引导他们接受服务。

2. 认定服务对象的类型

服务对象真正接受机构服务之前都还是“潜在的服务对象”。换句话说，从服务中受益的人才是真正的服务对象。要使接案工作顺利进行，社会工作者需要在接案前对服务对象的类型进行辨别，以便提供合适的服务。

（1）自愿型服务对象。是指认识到需要协助而自己主动求助的，以及由他人介绍而接触社会服务机构并愿意成为其服务对象的人。自愿型服务对象求助动机强，社会工作者比较容易与之建立关系，机构的服务与他们的需要也会比较吻合。

（2）非自愿型服务对象。是指那些由政府、法院或其他有权力的部门或个人（包括父母、老师等）转介给社会工作服务机构以协助其解决问题的服务对象，他们是被动接受服务的人。这种特性使得他们在接受服务时通常会存在或表现某些抗拒情绪和行为。这种服务对象虽然是被动接受服务的人，但如果他们拒绝服务则可能会有不良后果。例如，流浪儿童并不是依法必须接受服务的人，但由于拒绝接受服务，他们中的有些人就有可能在街头受社会不良分子的欺

侮、教唆、控制、威逼而做出坏事。所以，社会工作者要识别哪些人或者哪些群体是高危人群，主动劝说他们接受服务。

（3）不自愿或被强制接受服务的服务对象。是指那些依法必须接受社会服务机构服务的人。因为他们是在法律规定下接受服务的，我们称之为“强制接受服务的对象”。这些服务对象如果不接受服务将依法受到相应的“制裁”，这种特性使得他们在接受服务时通常会存在或表现某些抗拒情绪和行为。在社会工作的助人活动中，与这类服务对象的专业关系通常不易建立，需要进行相当细致的工作，同时需要非常娴熟的工作技巧。

3. 了解服务对象的求助过程

为了准备接案，社会工作者除了需要了解服务对象的来源、类型外，还要了解他们的求助过程。前来社会工作机构求助的服务对象通常带有不同的问题和不同层次的需求。一般来说，大多数服务对象来求助是在尝试自己解决问题不果后所作的最后选择。例如，研究显示，城市因下岗失业而陷入贫困境况的家庭和个人，当他们因孩子上学、家人生病而需要帮助时，通常首先是向家人和朋友等非正式助人网络求助，申请低保是最后才采取的行动。

4. 使“潜在服务对象”成为“现有服务对象”

现有服务对象是指服务对象前来社会工作服务机构求助，并已经使用社会工作者所提供的资源或正在接受社会工作者协助的服务对象。

潜在服务对象是指那些尚未使用或接受社会工作者协助和社会工作资源帮助，但未来可能需要服务资源和协助的服务对象；或者当前服务对象并没有求助，但可能需要协助；或者是虽然没有求助但已妨碍他人或其他系统社会功能的正常发挥时，他即成为“潜在的服务对象”。例如，在一个父母因孩子学校生活适应困难而求助的案例中，学生在老师介绍下接受社会工作者的协助，这个学生即是社会工作的实际服务对象。学生的父母因为感觉自己的孩子与其他同龄孩子不同，对教育孩子感到非常困惑，不知如何处理孩子在性格、学习和成长方面的问题，因而对孩子的问题束手无策，故需要协助的还有这个学生的父母，因此，“父母”就是“潜在的服务对象”。

二、接案的步骤及核心技巧

接案是一个有结构的操作过程，它要求社会工作者遵循一定的步骤并使用专业的方法技巧，主要包括准备、面谈、收集资料和记录四项内容。

（一）做好面谈的准备并拟定初次面谈提纲

为了顺利进行接案会谈，事前的准备工作非常重要。准备工作主要包括资料准备和拟定面谈提纲等。

1. 资料准备

负责接案的社会工作者在面见服务对象之前要做好接案的资料准备工作。

（1）事先研读服务对象资料，记下不清楚的地方，以便在面谈时进一步了解情况。

（2）了解其是否接受过服务。如果是其他机构转介来的服务对象，则要阅读以前服务机构的记录，以便在会谈时有的放矢地与他们沟通交流，避免由于不了解情况而让服务对象有不被

重视的感觉。要让他们感觉到社会工作者明白其需要，并且是为他们着想的，从而愿意接受社会工作者的协助。

（3）了解服务对象是否有特殊事项需要谨慎小心处理。例如，是否有精神健康方面的问题，并为此做好预防工作，必要时可以邀请相关专家一起与服务对象见面。

（4）走访社区。通过服务对象的社会网络来了解其社会功能及社会处境方面的情况，包括走访服务对象的家人、邻居、朋友、居委会以及相关的街道办事处、派出所等。社会网络本身不但可以直接给服务对象提供帮助，他们所提供的有关服务对象的信息也可以帮助社会工作者对服务对象有更深入的了解。

2. 拟定面谈提纲

详细的面谈提纲可以帮助社会工作者理清工作思路，从而在面谈时有备无患，且能够有序并有效地与服务对象进行沟通，提纲的内容一般包括：

（1）介绍自己和自己的专长。

（2）简要说明本次会谈的目的和内容以及双方的角色和责任。

（3）介绍机构的功能和服务、相关政策（如保密原则）和工作过程。

（4）征求服务对象对会谈安排的意见及对机构和社会工作者的期望。

（5）询问服务对象是否有需要紧急处理的事情，以便提供及时的协助。

（二）面谈

1. 面谈的目的

促使服务对象进入到助人过程中是接案阶段的重要工作，而面谈则是主要的工作途径，是社会工作者与服务对象之间一个面对面地讨论问题以确定是否建立专业协助关系的过程，同时也是一种有意识、有目标的人际互动。

2. 面谈的主要任务

（1）界定服务对象的需要和问题。对服务对象的需要和问题的界定是通过会谈来进行的。社会工作者要注意，服务对象自己对问题的看法是界定问题时最重要的起点，因此，在使用沟通技巧与服务对象会谈时，服务对象所关心的问题、他们的困惑即是界定问题的入手点。这时的主要工作包括：

第一，了解服务对象寻求帮助的原因。了解他们生活中发生了什么使得服务对象需要求助。

第二，了解服务对象对自己的看法。如他们认为自己存在什么问题、有什么困难和需要，问题的范围、持续时间、原因以及程度如何等。

第三，了解服务对象期望达到的目标。社会工作者要了解服务对象的求助愿望，了解他们希望从与你的接触中获得什么，解决什么问题，产生什么结果；服务对象解决问题的动机强不强，面谈中的表现如何，什么是他最担心、忧虑的，什么是最希望的，这些是否就是使事情或者问题发生转机的契机和动力等。

（2）澄清角色期望和责任。面谈要澄清双方的期望和应尽的责任，通过协商减少差异，并尽量发现服务对象那些隐藏的动机，使双方彼此能坦诚相见、相互信任。同时要互相澄清并讨论对对方的角色期望，包括：服务对象对自己的角色期望，对社会工作者的角色期望；社会工作者对服务对象的角色期望，对自己的角色期望；对比并找出双方与各自想法的差异和距离；

协商并达成一致的看法。接案面谈时如果不将期望和责任明确，有关各方可能会在工作一段时间后发现大家对问题有不同认识，对方有不同期望，重则会伤及双方的专业关系，轻则使工作陷入僵局，而不得不从头开始。

（3）激励并帮助服务对象进入受助角色。接案面谈是社会工作者与服务对象建立专业关系的开始，此时，社会工作者要帮助并引导服务对象接受自己作为服务对象的角色，以便双方能够相互配合，包括：其一，进行角色引导；其二，训练并帮助服务对象逐渐接受其角色。这样做的好处是双方能有一致的目标，不会因工作过程中有不如意就放弃自己的责任。进行角色训练的方法包括展示助人过程，详细说明服务对象应有的适当行为。也可以通过观看录像带、直接观察社会工作者为其他服务对象提供的服务，或者与以前的服务对象分享他们的受助经验等来促进服务对象进入角色。

（4）促进和引导服务对象态度和行为的改变。接案面谈时双方的良好沟通会成为激励服务对象改变的动力。当社会工作者和服务对象为改变态度和行为所进行的努力出现效果时，服务对象解决问题的动机也会得到强化。

3. 面谈的技巧

（1）主动介绍自己。主动介绍自己在初次面谈时是一个非常重要的技巧。一般来说，当社会工作者接受有关人士的要求而介入服务对象的生活时，很多时候会引起对方的愤怒和焦虑。无论是对个人、家庭还是群体来说，与社会工作机构和社会工作者接触都意味着他们需要协助，这在一个非常看重面子的社会里不是一件很容易的事。他们中有些人由于不了解机构和社会工作者的意图而对其怀有很强的戒心，一直要到他们能够让自己明白社会工作者协助的动机，对他们有多少了解、到底要干什么时，他们才能接受社会工作者的介入。因此，要打消服务对象的戒心和防卫，一个好办法就是社会工作者主动介绍自己，向他们说明协助的目的，主动介绍机构的目标、功能，自己的工作经验和专长，对求助受助的看法等，这些都会有助于消除服务对象的疑虑，使他们顺利进入受助者的角色。

（2）沟通。所谓沟通又称为人际沟通，是一个人和另一个人（或两个以上的人）借助语言或非语言符号互相交换观念、信息、态度、感受和情感等内容的动态过程。社会工作者在接案阶段通过面谈与服务对象进行沟通的内容包括：了解服务对象的问题和需要，交流双方对服务对象的问题和社会工作机构的功能以及社会工作者对角色的看法和期望。在社会工作者与服务对象沟通上述“事实性”内容之外，社会工作者也要有意识地与服务对象进行治疗性沟通。所谓治疗性沟通（或具有治疗效果的沟通）是指这样一种人际沟通：通过人与人的交往，达到一个人对其他人进行帮助的目的。

（3）倾听。倾听是面谈的基本技巧。倾听技巧的运用包括如下三个方面：第一，因为倾听即是通过语言和非语言行为向对方传达一个信息，“我正在很有兴趣地听着你的叙述，尝试理解你”，所以，倾听包括社会工作者通过身体传达的对服务对象的专注，以及从态度上所传达的内心的专注。第二，面谈中的倾听不仅是为了了解情况，也是为了建立专业关系，鼓励对方更加开放自己，以使社会工作者能更多地了解服务对象的情况。第三，倾听时不仅要“听”，还要有“参与”。与服务对象互动，对服务对象的叙述给予适当的回应。回应既可以是言语性的，也可以是非言语性的。比如，用“嗯”、“是的”、“然后呢”、“请继续”等言语来鼓励对方继续说下去，或者用微笑、眼睛的关注、身体的前倾、相呼应的点头等传达你的关注。

4. 面谈中回应服务对象的方法

（1）对服务对象的想法与反应有透彻的了解。面谈时，大多数服务对象会有如下一些顾虑：一是因为不愿意被别人看做是弱者，所以不愿意接受帮助；二是怕别人知道求助而丢面子，从而失去原先被尊重的地位和权威；三是对能否改变目前的处境信心不足；四是想改变，但又不愿花时间和精力；五是担心改变及改变所带来的后果；六是害怕（或实际已遇到）生活中的重要他人对改变的阻拦。针对服务对象的上述顾虑，社会工作者要做到对他们的想法与反应有透彻的了解，有的放矢地消除顾虑，这样才能让服务对象放下包袱，促进双方的沟通。

（2）将自己与服务对象融合。通过了解服务对象及其处境，对照自己对服务对象的感受和他们对接受服务过程的感受，缩短自己与服务对象的心理距离。

（3）敏锐地感觉服务对象的各种情绪态度及反应。包括语言的和非语言的——表情、衣着、情绪及言谈举止——暗示，将服务对象的感受用语言表达出来，使服务对象有“知我者，社会工作者也”之感，从而愿意接受帮助。

（4）向服务对象表达愿意协助的态度。在某种意义上说，社会工作者愿意协助的态度是接案成功的关键，很多服务对象都是从社会工作者的态度中感受到了关切从而增强了改变的决心并接受社会工作者协助的。

（三）收集资料

1. 资料收集的范围和内容

（1）个人资料。包括：年龄、性别、籍贯、受教育程度、家庭情况、婚姻状况、职业、收入状况等。

（2）身体情况。包括：服务对象的健康状况、营养状况、既往病史、用药情况等与当前问题之间的关系；了解服务对象的病史，有无残疾、遗传病以及长期慢性疾病，目前的生理状况如何等。

（3）服务对象的特点与能力。包括：服务对象的心理状况、智力水平、认知能力、个性特点、自我概念、情感及行为方式等。

（4）服务对象所处的社会环境。包括：服务对象的人际关系状况，与家人、朋友、同事的关系；服务对象成长的背景及学习、工作和生活的环境，例如，家庭的经济状况、家人之间的关系形态、父母的影响以及邻里关系等。

2. 收集资料的主要方法

收集服务对象资料的方法有很多，主要包括：亲自向服务对象询问；向服务对象的相关人进行咨询，如为服务对象进行过治疗的医生、给服务对象提供过帮助的人等；查阅服务对象的档案记录；进行家访等。

（四）初步预估

初步预估的任务主要是界定并确认服务对象的问题，对照机构功能看是否能够处理，通过了解服务对象对问题的看法看服务对象是否愿意由社会工作者协助，最终达成服务协议，同时确定服务对象要解决的问题的轻重与先后次序，看是否需要马上处理一些对服务对象有严重影响的问题。

在接案阶段，社会工作者必须要确定所能提供的服务能够满足服务对象的需要，解决他们的问题，这是此时做预估的最主要原因。此时，社会工作者必须粗略地掌握服务对象的需要或问题，以便知道服务对象将得到的服务是否就是他们所需要的。如果发现机构不能提供服务对象所需要的服务，就要尽快地将其转介给其他机构。

（五）建立专业关系

1. 什么是社会工作的专业关系

社会工作的专业关系是社会工作者与服务对象之间态度与情感的互动，目的在于帮助服务对象与环境之间达到更适应的合作关系。

2. 社会工作专业关系的功能

社会工作者与服务对象之间专业关系的本质是，它提供了服务对象与社会工作者之间一种有意义的联结，激发了服务对象的学习动力，使得服务对象愿意利用社会工作者的协助，自觉接受社会工作者的影响。因此，专业关系能够使工作过程有计划、有目标、有亲切感，成为促进服务对象改变的动力。

3. 社会工作专业关系的特点

专业关系是社会工作者与服务对象之间为解决问题而进行的一种联结，是双方的一种默契，表现为存在于两者之间的一种气氛和协议。它有如下特点：

（1）有一个双方共识的目标。

（2）有一个特定的时间架构，即有时间的限制。

（3）在此关系中，社会工作者不以自己的利益为取向，而以服务对象的利益为中心。

（4）在这个关系中，社会工作者是握有专门知识、具有专业伦理和专门技巧的权威。

（5）这种关系是“控制性”的，社会工作者要掌握工作的大方向，并控制自己的感情投入和采取的行动。

4. 建立专业关系的技巧

（1）同感。增进同感的能力可以从两个方面入手：一是在没有与服务对象正式接触前，通过阅读服务对象资料琢磨和投入到他们的感受和所关心的事情中，借此增进对服务对象的认识和理解；二是想象和感受服务对象所面对的一般情况、特殊情况和目前所处的与社会工作者关系的阶段，问自己如果是自己会有什么感觉和想法，以此增加对服务对象的同感。

（2）诚恳。社会工作者要在专业关系中始终保持诚恳的、开放的、真实的态度。向服务对象实事求是地介绍机构的政策和社会工作者的角色，而不加以任何修饰；完全以服务对象的需要作为自己工作的出发点，接纳服务对象，全神贯注于服务对象的处境。

（3）温暖与尊重。社会工作者要关心、关注服务对象的一切，并能够向服务对象传达这种情感，包括：对服务对象的责任感，关心、尊重、了解、希望促进服务对象提升生活的愿望，以及愿意为此提供协助的意愿。

（4）积极主动。积极主动的态度表明社会工作者对服务对象有兴趣，关心他。但积极主动并不意味着对服务对象的控制和支配，而是要在适当的时间里给服务对象适当的回应。

（六）决定工作进程

在初步接触和面谈后，双方要决定下一步需要采取的步骤，一般来说，有如下几种可能：

1. 终结服务

在完成对问题界定的任务后，社会工作者需要作出一项决定，即终结服务还是继续服务。这要考虑机构的功能是否能满足服务对象的需要。当如下情况存在时，即可终结服务：

（1）机构缺乏合适的工作人员；缺乏具有必要技能的工作人员。

（2）服务对象或其问题不在机构正式或经常的职责、使命或功能范围之内；社会工作者认为其他机构的资源、服务质量更优越。

（3）其他机构具有处理特定服务对象或问题的特权（如社区矫正服务的专门机构）。

（4）服务对象不愿接受服务、机构功能不符合服务对象需要或已经解决了问题。

（5）服务对象对问题的看法和期望与社会工作者所能提供的服务不相符；社会工作者所能提供的服务不能解决问题；服务对象没有充分的动机投入必要的时间、力量和资源。

2. 转介其他服务

转介可以是正式的，也可以是非正式转介。

3. 进入下一个助人阶段

如果服务对象与社会工作者对问题有共识，服务对象又愿意由机构和社会工作者提供协助，那么接下来就要对问题的轻重缓急与先后顺序进行讨论。

（七）签订初步的服务协议

经过了以上的初步接触阶段，社会工作者与服务对象双方对各自有了一个基本的了解，此时社会工作者与服务对象就可以签订一个初步的服务协议。服务协议的内容包括：

（1）对服务对象问题的初步界定。

（2）机构和社会工作者可以提供的服务。

（3）相互的角色期望及暂定的工作时间长度。

服务协议的形式可以是书面的，也可以是口头的，主要目的在于双方有一个目标与约束，以便使后续工作富有成效。

三、影响接案成功的因素

影响成功接案的因素因人而异。常见的接案不成功的影响因素包括如下几个方面：

（一）社会工作者和服务对象的期望不一致

例如，有些流浪儿童希望社会工作者给他们提供刮风下雨时的临时住所，而社会工作者却希望将他们安顿下来，并提供必要的教育，帮助他们回归家庭、回归社会。在这种情况下，社会工作者与服务对象的期望不一致，如果双方不能调和，就不能成功接案和提供后续服务。

（二）社会工作者的能力不足以提供帮助

例如，当服务对象患有精神疾病，而社会工作者没有相关的专业训练时，就要将服务对象转介给其他相关的专业服务机构。

（三）临时事件和外部障碍

例如，当服务对象搬迁、患病、被捕时，就可能使服务中断。另外，有时服务对象的家人出于各种原因不愿让其接受服务，给接案带来阻力。

（四）服务对象不愿接受帮助

有些服务对象对接受社会工作机构的协助存有疑虑，不信任机构；有些服务对象认为，接受服务就意味着自己没有能力，因此拒绝受助。

（五）社会文化因素

社会文化中有关求助与受助的观念和看法也是影响能否成功接案的重要因素。在中国文化中，助人被看做是行善，是积德和崇高的行为，也是做人的本分。但从受助方面来看，要求或接受他人的帮助是很有讲究的。一般中国人以“差序格局”来区分远近亲疏，决定接受来自外界帮助的先后次序。人们首先是接受“自家人”的帮助，其次才是“他人”的帮助。接受“他人”的帮助对讲究“面子”的中国人来说不是一件小事。因为，接受帮助等于承认自己处于无力改变的处境中，而且欠下了助人者的一笔人情债。再有，一般来说，个人和社会对于因个人错误或人格问题而导致的困难与因社会环境因素而对个人造成的困难的态度是有分别的。对于前者，社会的同情小，当事人也比较羞于求助；对于后者，社会的宽容与同情都比较多。很多人是由于惧怕因求助而引致的压力和负担而不愿接受帮助。社会工作者要对此有所认识才能知道如何处理影响成功接案的相关的文化因素。

（六）不同专业间的配合出现问题

当服务对象需要接受不同专业的服务时，社会工作者要对此进行协调，避免重复提供服务，或者相互竞争。如果不同专业为争取服务对象而竞争，就有可能导致服务对象无所适从，终止专业关系。例如，社区青少年事务社会工作者已经与网瘾少年小亮进行了接触，但学校社会工作者要求接管工作，社区工作者就不能成功接案。

四、接案应注意的事项

（一）决定是否需要紧急介入

社会工作者要谨记，并非每个个案都是从接案开始的，遇到紧急情况（如自杀、性暴力问题）时，就要跳过其他阶段直接进入介入程序。社会工作者要辨别服务对象问题的迫切性和严重程度，从而决定何时和如何开始工作。例如，对离家出走的孩子来说，社会工作者需要及时将他们安置在儿童保护中心；如发现有被虐待危险的孩子，则要提早进行预防。这些都需要决定是否跳过接案阶段而提供紧急介入服务。

（二）权衡是否有能力处理问题

服务对象的需要是多方面的，接案面谈使社会工作者有机会通过与服务对象的沟通交流来了解他们的需要，权衡是否有足够的能力为服务对象提供所需的服务。例如，在处理离婚案、婚外恋问题时，社会工作者一方面需要审视自己的价值观是否与服务对象的价值观有冲突，另一方面要权衡自己的专长是否能够处理服务对象的问题。如果双方的价值观有严重冲突并影响到自己对他们的态度和行为时，就要及时进行转介。这时，通常是向机构的督导报告，由他们安排其他合适的人选，并为服务对象继续提供服务。

（三）决定解决问题的先后次序

很多时候服务对象的问题不止是一个，社会工作者需要协助他们辨识问题的轻重缓急，及时满足最迫切的需要，使服务能有效果。需要注意的是，社会工作者应该与服务对象一同讨论决定解决问题的次序。工作的原则是：第一，尊重服务对象的意向；第二，先易后难。这样既能使服务对象愿意努力做出改变，增强改变的信心，又能让服务对象有机会认识自己解决问题的能力，从而成功与他们建立专业关系。

（四）保证服务对象所要求的服务符合机构的工作范围

社会工作者要保证提供的服务是服务对象所需要的，并且不因机构和社会工作者的原因阻碍和延迟服务对象需要的满足而致使问题延续或者恶化。

第二节　预估

社会工作者接案后要进一步了解服务对象的情况，了解服务对象出现“问题”的原因。为了帮助服务对象，社会工作者需要了解服务对象的详细信息和资料，从而能够全面地认识和了解他们，并且能够对他们所表现出的“问题”给予解释。这个工作过程就是社会工作助人过程中“预估”阶段的工作。

一、预估的目的、任务、特点及原则

（一）什么是预估

所谓预估，即是收集与服务对象有关的详细资料、了解服务对象问题形成的过程，是依据既定情境中的事实与特点推论出有关服务对象问题含义的暂时性结论的逻辑过程。换句话说，预估就是收集资料和认定问题的过程，是把所有有关服务对象的资料组织起来并使其具有意义的专业实践活动。

（二）预估的目的

1. 识别服务对象问题的客观因素

为了有效协助服务对象解决问题，在与他们建立专业关系之后，社会工作者的第一步工作

就是要收集与服务对象和其问题有关的资料，包括：

（1）服务对象的背景资料。

（2）与服务对象生活有关的重要系统的资料。

（3）问题因何发生、存在了多久、使用过的处理问题的方法等。

了解上述资料是为了更好地了解服务对象的问题，认识、了解问题情境中的主要因素，并针对上述诸点做深入研究。

2. 识别服务对象问题的主观因素

所谓主观因素，是指服务对象对问题的个人感受。识别问题的主观因素即是要认识服务对象是如何看待自己的问题的，站在他的角度来理解这些问题对他的意义，他为什么会有如此的主观理解，这些问题对服务对象现在的社会—心理有什么影响。理解服务对象问题的主观因素是评估问题的重要方面。

3. 识别服务对象问题的成因与使问题延续的因素

预估的目的在于得到对服务对象问题的深入认识，识别那些造成服务对象问题的原因和使问题延续的因素，让社会工作者能够由表及里地探查问题，而不仅仅是停留在问题的表面。

4. 识别服务对象及环境中的积极因素

预估的目的在于达到对服务对象及其问题的正确认识和判断。社会工作者要注意，预估不但要集中在对服务对象“问题”的认识上，更重要的是找出服务对象系统内外的资源，并运用这些资源去帮助他们。识别环境中的积极因素，即是运用专业知识去思考、辨认情境中可以成为改变资源的部分，将着眼点放到服务对象的能力和优势上。

5. 决定提供服务的方式和内容

进行预估的目的是要找出正确的方法和介入途径去帮助服务对象。帮助的方法多种多样，包括个人工作、小组工作和大型活动，很多时候需要综合运用这些不同的方法来帮助服务对象。预估的目的就是要提出解决问题的建议，计划如何使改变现状的愿望变为现实。

（三）预估的任务

（1）了解服务对象存在的问题，问题的性质、成因、程度及对服务对象的影响。

（2）了解服务对象个人生活经历及行为特征，包括服务对象的人格特征、能力、优势和弱点。

（3）了解服务对象与环境的互动状况，及其对自身问题的认识和改变的动力与能力。

（4）了解服务对象所处的环境系统的状况，包括家庭、朋友、工作单位、邻里及社区的情况，从中找出有利于和不利于服务对象改变的因素。

（四）预估的特点

1. 持续性

预估是一个动态、持续和有焦点的过程。随着社会工作者与服务对象接触的不断增加，相互间信任的不断发展，社会工作者对服务对象及其问题的认识和了解也会越来越深入，所以，

需要不断地对问题进行再预估。所谓“动态”的意思即是说，预估要根据改变过程的进度不断进行，根据变化了的情况随时调整工作的步调与目标。因为这种调整和预估贯穿于整个助人过程之中，因此说它是一个持续的过程。

2. 社会工作者和服务对象共同参与

预估的重点是人的需要和问题。社会工作者在进行预估时要清楚地刻画和说明服务对象所面对的需要和问题是什么。此外，预估也是一个社会工作者与服务对象一同参与的过程。社会工作者要与服务对象一起发现问题、了解问题的成因，共同寻找解决问题的方法与途径。因为只有服务对象最了解自己及自己的处境。在参与预估过程中，服务对象会对自己和问题有越来越清晰的认识，这样的预估才准确。

3. 行动取向

预估不仅仅是为了说明问题，更是为介入行动服务的，是具有行动倾向的；预估不但要说明减少和解决问题的方法，同时也要指出采取什么行动来消除问题。

4. 有可识别的步骤

预估是一个“科学”的行动过程，是有计划、有步骤的。预估的逻辑起点是从收集与问题有关的资料开始，通过将资料进行系统整理分析，勾画出问题的性质与状态，最后得出预估报告。这个过程是系统有序的，是可以重复的。

5. 渗透了专业判断

预估是一个涵盖了知识运用、专业判断和决策的过程。例如，在纷繁的问题面前如何收集资料、收集谁的资料等都不仅需要运用知识，也需要进行专业的判断。社会工作者要切记，专业判断不等于先入为主，要以事实和资料为依据。同时，预估也是一个分析与行动并重的过程，社会工作者要运用专业判断帮助服务对象。

6. 有局限

任何预估都不可能是尽善尽美的，因为人们对问题的认识和了解、认识的能力都是有限的。预估的局限性提醒我们，在助人实践中要不断修正先前所做的判断，为服务对象提供符合他们需要的服务。

（五）预估的原则

1. 个别化原则

个别化原则来源于服务对象的特点。社会工作相信，每个人都是独特的，都具有长处和弱点。预估要准确反映服务对象的特点，及其问题的特殊性，这样才能使介入工作是有的放矢的、有效的、为着特定的服务对象的。

2. 合作原则

预估需要服务对象一同参与，来决定探索问题的领域和探索的方式。所以，预估也是一个社会工作者与服务对象合作的过程。服务对象的参与将使对问题的预估更全面和更准确。

3. 避免片面

为了确保资料的准确性，社会工作者要采用多种方式收集资料，以防止资料的片面性，保证资料的可信性。

4. 避免简单归因

因为人是社会性的，他们的问题与其生活的环境密切相关。因此，预估时要尽量全面，避免对问题做简单归因。如此，才能识别出问题与环境、与其他因素之间的关系，识别出问题的产生、演变与发展的过程，使预估为科学的介入提供坚实的事实依据。

5. 兼顾服务对象的弱点与长处

预估要采用“优势和能力”视角，既要找出服务对象的弱点，也要发掘其长处。发现弱点能够帮助社会工作者认识和知道服务对象的问题所在，而发掘优点和长处则可以为社会工作者提供解决问题和满足需要的资源，兼顾弱点和长处的预估才是全面的。

二、预估的基本步骤

预估是由系统有序的程序组成的，是一个不断循环往复、向前推进的过程。

（一）收集资料

能否对服务对象的问题有正确的认识和判断，在一定意义上取决于我们所能得到的资料，以及资料所提供的信息。因此，收集资料就成为预估的第一步工作。

1. 个人资料的收集

（1）基本资料。年龄；简历；社会经济地位；生活中的重要人物；相关的社会系统等。

（2）主观经验。服务对象如何看待自己的问题；自己觉得问题出在什么地方；原因是什么；问题持续的时间、频率和强度；问题的后果；为解决问题所做的努力；使用的方法等。

（3）解决问题的动机。服务对象是否有不适感；服务对象对解决问题的希望等。

（4）生理、情感和智力方面的功能发挥。包括生理方面：健康状况、活力水平；情感方面：处理情绪、挫折和愤怒的能力；智力方面：认知能力、抽象思考能力、做决定的能力。

2. 环境资料的收集

服务对象的环境资料包括家庭、亲属、邻居、学校、工作单位，以及可以得到的其他资源的系统。

（1）家庭状况。对家庭的了解包括：家庭成员的基本情况；家庭的基本情况，包括家庭收入状况、居住环境、家庭成员的健康状况等；家庭成员的角色和互动情况，包括夫妻、父母、兄弟姐妹、父母一子女的角色；家庭规则，包括如何解决分歧、冲突，家庭的权威关系；家庭成员的沟通方式，包括如何表达期望、需要、情感等；家庭关系，包括家庭内的次系统；家庭的决策和分工方式。

（2）社会环境。预估社会环境时需要考察：社会支持系统及其功能发挥；物理环境及对服务对象需要满足的程度；服务对象对环境资源的主观认知；服务对象的社会网络环境；社会的体

制和组织环境等。

3. 交互作用

服务对象的问题可能出现在他（他们）与环境间的交互作用上，所以收集资料的第三个领域是服务对象与其环境间的交互作用方面。“交互作用”是指个体或群体、组织、社区与其环境交接的状况，指示出“环境中的人”这一视角中各系统间关系的性质。由于任何一种交互作用一般都会受到其他系统交互作用和关系的影响（如母子关系会受到母亲与孩子父亲和其他家庭成员关系的影响），所以社会工作者需要将其他各系统间的交互作用作为资料收集时的一个重要组成部分，这样才能对服务对象的问题有更好的了解。

4. 收集资料的方法

收集预估所需资料的方法很多，社会工作者要根据实际情况灵活运用多种方法，以便全面地了解服务对象和他们的社会环境。具体来说可采取以下方法：

（1）询问。询问的方式主要有：

会谈：会谈可以是个人会谈，也可以小组进行。要使会谈有成效，社会工作者需要掌握会谈的技巧，如提问、话题衔接、澄清、反映感受、释意和总结等。

角色扮演：以角色扮演方式收集资料在某些情况下可以帮助社会工作者了解服务对象的需要和问题。例如，以角色扮演的方式让一对关系紧张的父子将他们的互动方式展示出来，社会工作者可借此了解父亲和儿子各自的需要和感受，他们处理问题的方式和方法，以及他们之间的关系形态，从而发现问题所在。

问卷：问卷是非常有用的收集资料的工具，特别是在社区工作中，利用问卷可以收集社区需要、问题和居民意愿的资料。问卷的问题可以是结构性的，也可以是开放性的。结构性问题为服务对象提供了一系列可供选择的答案，开放性问题则让他们按照自己的想法自由选择答案。

结构性问题例子：

你与邻居见面的次数是多少？（请在选项括号内打“√”）

（　）一个月不到 2 次

（　）一个月 2 ~4 次

（　）一个月 5 ~6 次

（　）一个月 7 ~8 次

开放性问题例子：

请列出你对社区环境最不满意的三件事：

A ______________________________

B ______________________________

C ______________________________

完成句子：当不能直接获得资料时，运用完成未完成的句子这种方式可以获得相关资料。例如，为探询儿子对父亲的感受，可以请当事人完成下面的句子：

当______________时，我爸爸就会责骂我。

我跟爸爸在一起时不快乐，因为______________。

（2）咨询。为做出准确的预估，社会工作者也常常向其他专业人士咨询意见，以求对服务对象的问题有全面、正确、科学的认识。如社会工作者为自闭症儿童提供服务时，常常向有关医学专家咨询自闭症的病理与临床治疗知识，以获得对服务对象问题的科学认识和有关服务对

象问题的资料。社会工作者也可以通过转介让服务对象接受其他专业系统的预估来获取服务对象问题的资料。例如，对那些适应有困难的服务对象，社会工作者可以转介他们去做职业评估、心理评估，从而获得对服务对象个人资料的全面了解。

（3）观察。通过实地观察，可以增加社会工作者对服务对象及其社会环境的了解，增加对问题的真实感受，使所收集的资料更丰富和准确。观察有参与观察和非参与观察两种。在非参与观察中，观察者置身于被观察的对象或系统之外，观察对象不受观察者的影响，相对来说，这样收集的资料比较客观。但由于观察者是局外人，因而也会限制对观察现象的深入理解。在参与观察中，观察者自己本身也是观察系统的一分子。例如，小组工作者在领导小组时就既是参与者，同时也是观察者。这种特点使得观察者能够融入所观察的现象中，但同时也要注意在参与观察中不因过度介入而影响到所观察的现象。

（4）家访。家访是社会工作收集资料时常用的方法。在家访中，社会工作者有机会观察服务对象在自然的家庭生活环境中与其家庭和相关社区系统的互动形态，观察和了解到很多在机构会谈中不能发现的东西。

（5）利用已有资料。这主要是利用机构已有的服务对象资料、机构转介资料、工作报告、调查研究报告及政府机构所提供的有关问题与政策的资料等。服务对象若有其他方面的档案资料也都可作为收集资料时的重要来源，例如学生的成绩单、品德鉴定，低收入家庭申请救助的资料等。这些资料对了解服务对象的问题具有重要参考价值。

（二）分析和解释服务对象的资料与问题

资料本身并不会说话，它们在很多时候甚至是支离破碎的。要使资料具有意义就要对它们进行整理，找出它们之间的逻辑关系，进而进行分析和解释。所谓分析是把整体分解为部分，以发现整体的性质、目的和作用；而解释则是阐明事件的含义使之能够被理解。

分析资料的具体方法是：

1. 排列次序

即按顺序和重要性对资料进行排序，将其排列成为在时间上有先后次序的、在逻辑上有因果联系或者有其自身脉络的事件图。

2. 发现

即识别资料间的关系或形态，发现资料各部分间的逻辑关系，将零散的资料组合成为一个完整的整体，从而对服务对象的需要和问题有完整的了解。

3. 识别

识别是指将那些形成问题或者可以缓解问题的因素找出来，进而确定事件各因素间的关系和形态，确定导致问题的原因。识别要求社会工作者从问题的表面深入到问题的内部，通过探查问题内在深层的因素找出问题形成的本质原因。

4. 对服务对象的问题与需要作出解释

所谓解释，即是将所获得的有关服务对象系统的资料、直觉及服务对象和社会工作者对需要与问题的认识加以整理和组织，形成概念性的认识，去解释问题。在解释清楚的基础上才能寻求解决办法，从而去改变问题情境。

（三）认定问题

在掌握了丰富的资料后，社会工作者下一步的任务便是要探究服务对象的情况、问题与需要，形成问题阐述。这要从几个方面来做：

（1）描述服务对象的问题与需要：问题是什么，问题的范围、原因、严重程度及持续的时间。

（2）描述问题是如何发生的，问题发生的原因是什么。描述服务对象的问题与需要的发展情况，包括问题是在什么情况下产生的，产生的时间与先后次序，服务对象和其他重要系统的反应及应付措施。

（3）描述服务对象的处境及社会系统的情况。确定服务对象系统、目标系统和行动系统，描述出服务对象系统之间的关系、服务对象系统与目标系统和行动系统之间的关系。

（4）探究服务对象问题得不到解决的原因。作为社会工作者要知道，服务对象问题得不到解决的原因非常复杂。第一，服务对象对问题的看法很可能就是影响他们解决问题的原因。例如，很多弱智儿童或脑瘫儿童的家长认为自己命苦，有这样的孩子只能认命。因此，他们很可能根本没有尝试过解决自己的问题和困难，“忍受”是他们对待困难和问题最常用的方法。第二，对问题的处理方法也会影响问题的解决。例如，对于问题青少年的教育，有人认为应该采用严厉的惩罚手段，也有人主张采取放纵、放弃的方法，这两种极端的方法都不能真正解决问题。第三，与资源系统的联系和关系形态也会影响问题的解决。例如，脑瘫儿童的生活自理能力差，很多学校因此不愿收他们入学。这样，脑瘫儿童与教育资源系统的关系便成为脑瘫儿童上学难问题的原因。第四，政府对资源系统的政策协调也是影响解决问题的重要因素。例如，脑瘫儿童的上学难问题并不是因为缺少教育资源，而是脑瘫儿童与教育资源的联结出了问题，需要政府有关部门制定政策，协调学校与有关脑瘫儿童康复训练的工作与政策，从而解决脑瘫儿童受教育的问题。

（5）描述服务对象系统的发展阶段。无论服务对象系统是个人还是家庭，他们都有其“生命周期”，也有与生命周期对应的发展阶段及其各发展阶段的特征。同样，一个小组或社区在为某项工作而运作时也有其发展的不同阶段。了解服务对象系统的发展阶段与状况能够帮助社会工作者加深对问题与需要的认识和理解。

（6）描述并鉴定服务对象系统的资源状况。包括预估服务对象参与解决问题的动机强度、学习的能力、资源和时间等情况。

（四）撰写预估报告

认定问题后就可以准备撰写预估报告了。预估报告要清楚表达对问题的认识，为社会工作者自己和服务对象、社会工作机构、法庭以及那些与服务对象有关的系统提供关于服务对象的需要与问题的准确和详细的信息，作为下一步制订介入计划的依据。

1. 撰写预估报告应注意的事项

（1）确定报告的目的和读者：报告给谁看？要达到什么目的？

（2）确定报告应使用的资料。

（3）将资料组织成为有意义的不同部分。

（4）将事实与判断分开。

（5）语言简洁精练。

2. 预估报告的结构

第一部分：资料和事实。这部分主要是对问题的呈现，包括问题的时间及涉及的人和系统，以及服务对象和问题的背景：家庭背景、教育背景和学业、就业历史等。

第二部分：专业判断。这部分要阐述如下内容：对资料的理解；对服务对象问题的评估；对形成问题原因的分析，对问题原因的理解和解释；判断改变的可能性和改变的益处。

三、预估的主要方法

预估的方法很多，而社会历史报告、家庭图、社会生态系统图、社会网络表等方法具有简明和直观的特点，是进行预估时经常使用的方法。

（一）社会历史报告方法及其运用

社会历史报告是通过对服务对象社会生活历史的梳理，将各种信息进行整理分析后的综合报告。社会历史报告的内容主要包括：服务对象社会生活历史的资料及社会工作者对这些资料的思考和预估。社会历史报告包含的资料有：

（1）服务对象系统的资料。

（2）服务对象关心的事项、需要、与需要相关的问题，这些事项的发展过程。

（3）服务对象现在的能力和限制等。

表 2－1　　张敏社会历史报告信息表

接案信息	详细说明
导致现在的问题及求助行为的重要事件	2006 年 3 月张敏递交起诉书，准备与丈夫离婚。同时重返工作，在一家大公司做清洁工。孩子们放学后，由姥姥帮助照顾。 张敏不存在虐待儿童的问题，但她意识到离婚对她和孩子影响很大，表示愿意接受辅导。
服务对象处理问题的方式及效果	张敏在面谈中不愿提离婚的事，她说自己还没有告诉家人，因为离婚不是什么骄傲的事情，告诉也没用。妈妈和妹妹知道这事。虽然上班时妈妈帮助照顾孩子，但是张敏并没有与她妈妈深谈自己的这些事情。 张敏处理家庭危机的方法是，不让孩子们问父母的离婚问题。孩子们想念爸爸，当她们提起爸爸时，即被张敏认为是不孝顺，并粗暴地对待孩子。张敏的表现反映出她可能还不能处理好婚姻问题带给她的影响。
服务对象的情绪状态	面谈中，张敏表现得安静、谨慎，有所保留。她的肢体语言（交叉手臂，眼睛经常向下看）表明她不愿公开讨论离婚问题，也不愿讨论对待孩子的粗暴态度和过激行为。 在从 1 到 10 的压力测量指标中，10 代表最不堪压力，张敏对自己的评价为“8”。 小女儿小玲在面谈中情绪激动。她能够敞开谈论家里发生的事，通过一个游戏和玩具表达自己的悲伤和痛苦。她能够描述发生的一切，能够向学校老师说明情况寻求帮助，尽管是以一种消极的方式，如指责妈妈打她、责骂她。
精神疾病记录	无。
健康情况	未发现健康问题。
经济情况	丈夫还继续给张敏钱，张敏说钱够用。但她担心丈夫可能有一天会不再给家里钱，为防万一所以开始重新工作。

续表

接案信息	详细说明
暴力/虐待史	无。
支持网路	张敏的妈妈和妹妹。张敏与其他亲友保持距离并拒绝向他们寻求帮助。 张敏并不反对丈夫回家看孩子。她认为孩子对父亲回家很高兴，而她也并未对此作出消极反应。
接案社会工作者的评价——有风险及需进一步调查处理的地方	张敏需要鼓励和支持，帮助处理她的愤怒和悲伤，她也需要与两个孩子进行沟通，告诉她们家里发生的事情。 通过小玲在游戏中的角色扮演，社会工作者帮助张敏认识到应该停止打骂孩子。为了让自己有更多的时间平复情绪，社会工作者建议张敏暂时延迟外出工作的计划。 与整个家庭进行会谈将有助于张敏和孩子们明白怎样相互理解。 张敏的精神健康情况需要进一步检查跟进，她可能有抑郁症，因此有转介心理帮助的必要。
需要的转介服务	小玲和小梅可以转介到社区阳光青少年中心，由社会工作者提供孩子“放学后照顾服务”。 张敏可转介到本机构的离婚自助小组。

（二）家庭结构图描述方法及运用

家庭结构图也称家庭树或家庭图谱，是以图形来表示家庭中三代人之间关系的方法。家庭结构图可以直观地提供有关家庭历史、婚姻、伤病等重要家庭事件、家庭成员间的沟通和互动状况等重要信息，帮助社会工作者了解服务对象的家庭模式、服务对象在家庭中所处的位置以及家庭对服务对象的影响等。家庭结构图的内容与功能是：

（1）描述家庭的历史。

（2）提供家庭婚姻、死亡、家庭成员所处的地位和位置、家庭结构等与服务对象有关的简要信息。

（3）包含家庭几个不同世代关系的资料；提供社会工作者有关家庭关系、资源、服务对象问题与家庭间关系等方面的资料。

使用家庭结构图做预估时，需要社会工作者和服务对象一同为家庭结构图加上图示，包括家庭的代际间关系、主要家庭事件、家庭成员的职业、死亡，家庭的迁移和分散、角色的分配和指派、家庭内的关系及沟通模式等。

在家庭结构图中，要使用不同符号来表示包括上述内容在内的特定的含义。一般用方形和圆形分别表示男女性别；用线段表示家庭成员的关系形态或者婚姻状况：实线代表已婚，虚线代表未婚；从夫妇关系衍生下来的孩子以线段相连，父母和子女之间、子女之间用粗细实线表示关系的紧密和不紧密状况，虚线表示关系有问题和关系不好；夫妇分居和离婚分别用“/”和“//”符号表示，孩子以出生时间从左到右排列，死亡的家庭成员在方形或圆形图上用“×”表示。还可以在每个图示上注出家庭成员的名字和年龄，以不同符号表示有关结婚、分居、离婚、死亡等情况。例如，M’1999 表示 1999 年结婚，C’2000 表示 2000 年同居，S’2004 表示 2004 年分居，D’2005 表示 2005 年离婚等。另外，还可以用一些简单符号来记录家庭生活中的重大事件，如家庭成员的出生/死亡、毕业、工作/工作变动、生病、搬迁、意外事故、伤害等，在图下以说明的方式记录事件发生的时间、地点及信息提供者等。

家庭结构图示例

服务对象姓名：张敏

接案日期：2006 年 5 月 23 日

第一，表现出的问题

张敏的女儿，小玲，告诉学校班主任，她妈妈最近几个月经常责骂和打她。起初社会工作者怀疑这可能是虐待儿童个案，后经调查确认，儿童虐待问题不成立，但张敏被介绍来做家庭辅导，以帮助她处理离婚问题。

第二，家庭结构和家庭关系

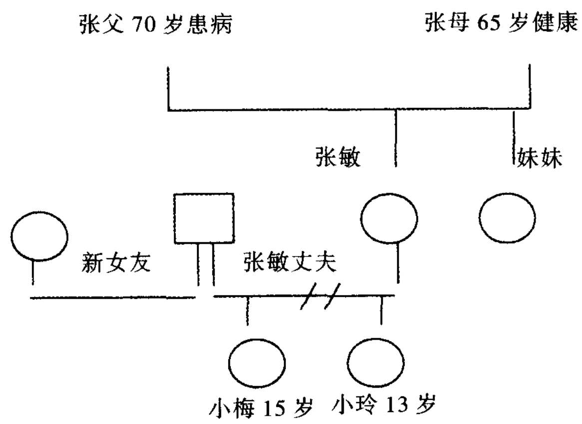


图 2-1　张敏的家庭结构图

第三，背景信息

张敏与丈夫结婚 15 年，有两个女儿，小玲（13 岁）和小梅（15 岁）。6 个月前，丈夫在上海做生意时认识了一个年轻女人，他们的婚姻开始恶化，两个月前在大吵一架后丈夫不再回家。据张敏说，他们的婚姻已无法挽救，她已经起诉离婚。同时，小玲告诉学校老师，妈妈经常打骂她。张敏承认自己不能处理好离婚及离婚所带来的负面情绪，工作问题和女儿的叛逆也带给她很多压力，导致她不能很好地控制情绪并偶尔打骂孩子。

社会工作者签名：________________　督导签名：________________

日期：________________________　日期：____________________

（三）社会生态系统图方法

社会生态系统图也简称为生态系统图，是根据第一章通用过程模式的理论基础之一的生态系统理论发展出来的。

1. 生态系统图的功能

生态系统图展示了服务对象的社会环境，清晰地呈现出个人、家庭、群体、社区及社会系统之间的相互作用和影响，有效地将服务对象与外在环境系统的关系通过图形的形式呈现出来，说明了系统之间能量的流动和各系统间的关系本质，以及上述关系与服务对象需要和满足需要的资源系统、服务对象问题之间的关系。

生态系统图具有如下功能：

（1）描述服务对象的社会功能。

（2）以直观的方式呈现服务对象与这些系统的关系。

（3）勾勒出系统间的交流。

（4）呈现可使用资源的相关信息。

从生态系统图中我们可以得出一幅整体图像，从中可以看出：哪些是个人、家庭、群体和社区可运用的资源，哪些资源或支持力量不足或不存在，从而认识个人、家庭、群体和社区与环境之间关系的本质（通常以连接图中各系统的不同线段表示关系的性质，包括强、弱、紧张等；以箭头表示关系及资源的流向）。

根据服务对象的生态系统图，社会工作者可以问下列问题：

（1）服务对象收入能否满足基本需要？

（2）服务对象能否获得足够食物和合适居所？

（3）服务对象的邻里关系是否和谐？居住的环境是否安全？

（4）服务对象是否获得足够的预防性医疗服务和良好的医疗资源？

（5）服务对象能否获得所需资源？会否因地理环境、缺乏必要的沟通工具（例如电话等）和交通设施等因素而使服务对象未能获得所需资源？

（6）服务对象是否与邻居、朋友及社区组织保持良好关系？

（7）服务对象是否属于某些群体，或参与其活动？

（8）社会系统是否能接受其他不同的文化、不同种族的价值观？个人、家庭、群体或社区现时持有的价值观是否与周遭的环境有所冲突？

生态系统图所带出的这些问题能帮助社会工作者认识和判断服务对象的需要、问题及满足需要和解决问题的途径与方向。

2. 生态系统图的绘制方法

首先用圆圈将其家庭系统表示出来，并将服务对象置于圆圈的家庭系统中，然后将服务对象及其家庭的社会环境系统包含的人和团体、组织、机构等用圆圈（方形）表示出来；接着，用线段将各系统即圆圈连接起来，圆圈间的距离表示了关系的亲疏；连接圆圈间的线条构成则代表关系的本质：实线代表关系紧密，虚线表示关系不紧密，曲线表示关系有问题、有张力或关系紧张；系统间关系线条的箭头则表示关系的方向性。

下面以孟健的个案[①]来具体说明社会生态系统图的分析方法。

案例2－1

孟健是一位艾滋病患者。孟健年迈的父母和姐姐得知情况后，当即与他分开吃住，孟健每天只好单独用消毒剂浸泡个人碗碟，单独吃饭。父母还让他从房间搬到狭窄的阳台上去睡；他夜里经常要跑下六楼，到公共厕所解手。除了家人给孟健造成的压力外，街坊和邻居对他也敬而远之。每次他与家人回家碰到邻居时，他们都显得惊慌失措，退避三舍，当着他的面重重地关上家门。街道、居委会的工作人员趁他外出时多次上门做他家人的工作，要求孟健“应邻居要求离开，以免累人累己”。而在此之前，当孟健开始发病的时候，曾在女朋友的陪伴下去广州一家很有名的中医院就诊。在急诊室，医生、护士边为他处理伤口边准备安排手术。为协助治疗，孟健向医生透露了自己患艾滋病的实情。“一听到我的话，高大英伟的急诊医生脸色变绿

① 图示与分析由李志伟提供。

了，护士吓得当场把手里的针筒扔掉。急诊室里所有的人一秒钟内都弹开到一米以外，一个病人甚至因此碰翻了护士的手推车。”于是，这家中医院的医生很快作出了反应，对他解释说该院是中医院，不具备某些手术条件，请他到附近一家综合大医院治疗。孟健只好在女朋友的搀扶下离开了医院。在第二家医院，孟健不敢再透露病情，而那家医院很快为他安排了急诊手术，切开感染的部位引流脓液后把他送到病房住院。第二天，主管医生在补写入院记录为他体检时看到他双臂布满针眼，当即要求他抽血验艾滋病。他只好承认，自己携带艾滋病毒，并且已经发病。主管医生二话不说离开病房。那天上午，没有一个医生、护士敢来他的房间，他在吊完针水后按铃要求拔针，护士只在扩音器里告诉他自己把针头拔出来，用棉花按一按止血就行了。下午，医院派出一个护工告诉他，艾滋病要转到专科医院治疗，请他马上走。刚做完手术的他说没法自己走路，护工推来一辆轮椅，在上面铺了两层床单，远远指挥他的女朋友把他抱上轮椅。戴着胶手套、隔着几层布，护工把他推到医院门口“打的”转院到广州市某艾滋病指定治疗医院。

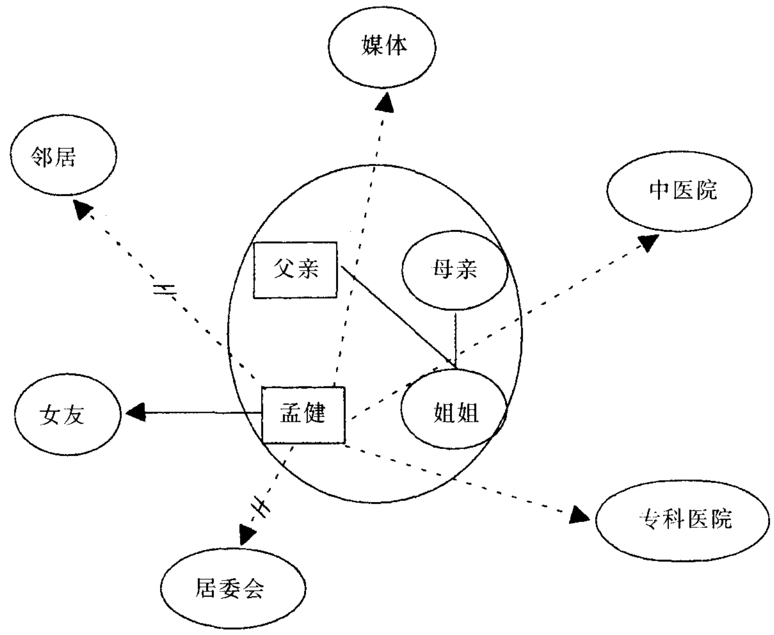


图2－2　孟健的社会生态系统

图示说明：

强关系————

弱关系-------------

恶劣关系—\\—

上图中的大圆内是孟健的家庭系统，外围是孟健及其家庭所处的社会环境，包括围绕着孟健和他的家庭、对孟健和他的家庭有影响的不同社会系统。这些系统与孟健及其家庭相互作用，相互影响，构成了孟健及其家庭的社会生态系统。大圆左上方是孟父，右上方是孟母；左下方是孟健，右下方是孟健的姐姐。

从上图来看，孟健的家庭生态系统处于一种严重失衡状态，主要表现在以下几个方面：第一，家庭系统内部各成员之间关系失调，家庭作为个人最基本的社会支持网络对服务对象提供

的物质和精神帮助非常有限。在得知孟健感染艾滋病毒以后，父亲、母亲和姐姐都和他保持一种疏离的生活方式，从而使孟健与其他家庭成员之间的次系统消失。在这种情况下，孟健可能从家庭系统中获得的物质和情感资源数量几乎为零。第二，家庭系统与周围环境系统之间缺乏良性的交叉和双向互动，互动的频率较低。从上图我们可以看到，服务对象周围存在六个次环境系统，从服务对象出发指向这六个环境系统的线条几乎全部是虚线，这就表明服务对象与其环境系统之间存在非常弱的关系，表现在以下几个方面：媒体在曝光孟健病情后，没有给予孟健应有的关注和支持；邻居在得知孟健的病情以后，退避三舍；社区居委会等社区组织站在大多数社区居民的立场上排斥孟健；医疗机构以各种不正当理由拒绝为孟健进行治疗，以至于孟健的病情得不到及时有效的救治。

（四）社会网络分析

社会网络分析可以评估和测量服务对象社会支持网络的种类和规模，并从服务对象主观经验的角度将其获得的支持的性质和数量呈现出来。

1. 社会网络的种类

社会网络在社会工作实务范畴里泛指社会支持系统，通常指由家庭、朋友、专业人士或其他社会系统提供的帮助、指导和关怀。社会支持是指个人与社会环境的正面互动，而社会网络是由正式和非正式支持系统组成的。正式的社会支持系统包括社会工作者、医生、律师和其他专业的助人者，非正式的社会支持系统包括家庭、朋友、同事、邻居等。

"社会网络"可以有正反两种描述方法，例如，一个年轻母亲要照顾患病孩子而启动身边的支持网络，如家人、朋友、社会工作者等，这是"社会网络"的正面描述；但"社会网络"也有负面的描述，如进城务工的农民被城市人排挤这种情况就描述了进城务工农民城市负面社会网络的情形。但严格来说，"社会网络"是中性的，即是说"社会网络"被视为社会工作实务中一种分析问题的方法，目的在于帮助社会工作者准确地理解人们是因何以及怎样通过各种社会交往或通过资源的施与和接受而互相作用和影响的。

服务对象系统的社会支持网络可分为下面几类（表 2 - 2 所示）。

表 2 - 2　　服务对象系统的社会支持网络表

非正式系统	正式系统	
	社会性系统	专业系统
配偶 合作者 子女 家长 兄弟姐妹 家庭 朋友 邻居 同学 同事	工作单位 学校 社团 俱乐部 各种协会和社会组织 工青妇组织 联谊会 休闲娱乐会员服务 互助组织	社会工作者 精神健康工作者 教师 律师 医护人员 营养师 语言治疗师 心理学家 政府公职人员

2. 社会支持网络评估表

一般来说，具有支持性的社会网络包括：家庭和家庭成员，家庭及其亲属、朋友、邻里，以及正式的社会组织，如工作单位、学校、自助团体的成员和其他正式的服务机构。

社会工作者可以使用下表作为进行社会网络评估的工具，找出服务对象正式和非正式的社会支持网络，方法是：首先由服务对象找出他们支持网络的成员，然后将支持网络成员和他们提供的支持按其所回应的具体问题进行分类，再由服务对象描述他们如何看待所获得的这些支持。

表 2－3　　社会支持网络评估表

姓名，地址，电话	关系（亲戚、朋友、邻居、同事、专业社会工作者等）	帮助他人的愿望（高、中、低）	助人能力（社会/情绪）	资源/物资（简略说明）	接触次数（每日、每周、每两周、每月、更少）	相识时间（一个月、六个月、一年、一至五年、更长）	关系密切程度（简略说明感情和舒服程度）

第三节　计划

获得了对服务对象问题、需要与环境交互作用的资料及对这些方面的问题的基本判断后，社会工作者需要设计指导介入行动的整体计划来帮助服务对象。

一、什么是服务计划

服务计划是基于对服务对象问题的理解，是通过预估阶段的探索获得的。在预估阶段，社会工作者将所获得的有关服务对象系统的资料、直觉及服务对象和社会工作者对问题与需要的认识加以整理和组织，形成了对服务对象及其问题的概念性的认识，并力图去解释问题。在解释清楚的基础上寻求办法去改变问题情境就是计划要完成的任务。服务计划需要将所有搜集到的有关资料综合起来，包括服务对象系统的家庭结构、经济状况、教育背景、就业资料及社区环境，也包括服务对象系统的求助过程及对服务对象问题的界定、解释问题的理论架构等。这样计划就不是只着眼于某个因素，而是将各种因素的互动关系串联起来，构成对服务对象系统

情境的完整认识。只有这样的计划才能具有帮助服务对象改变的功能。

所以，制订服务计划是一个理性思考及作决定的过程，包括制定目标及选择为了达到目标而采取的行动。计划是为下一步的介入行动服务的，也是介入行动的蓝图。

二、服务计划的构成

通常，一项服务计划的构成包括如下内容：

（一）目的和目标

目的和目标是社会工作介入要达到的最终成果。所谓目的是指介入工作总体要达到的方向和最后的结果；而目标则是指具体的工作指标，是为实现最终结果而做工作的过程和中间阶段要获得的具体的、近期的阶段性的成果。可见，目的是介入工作的长远目标，目标则是每个阶段的近期具体计划。只有实现了一个个具体的目标，才能达到总体的目的。目标是具体的工作，是对总体工作目的的分解。制定目标时，可分为长期目标及短期目标，分阶段完成，最后达到改变的总目的。

1. 制定目标的要求

社会工作认为，人的问题与其生活在其中的社会是紧密相连的，因此也是复杂的，这使得介入目标的设置成为一项具有相当技巧性的专业工作。一项设置得当的目标应具有如下特点：

（1）目标陈述要明白易懂，重在促进服务对象的成长。首先，清楚明白的目标可以防止社会工作者和服务对象对介入工作的分歧，使双方能够投入工作过程。其次，目标陈述要放在介入工作期望建立的积极正面的态度和行为上，而不是将消除负面态度和行为作为目标进行陈述。所谓消除负面态度和行为的目标是将重点放在服务对象要放弃的部分，如打架、逃学等。对于服务对象来说，消除负面态度和行为无疑是建立积极正面的态度和行为的前提。但是，如果将目标放在这些“负面”目标上会使服务对象因这些日常习惯不断被提起而感到沮丧。所以，有益的做法是将正向态度和行为作为目标陈述，即将服务对象要做的有益改变和成长作为目标的界定重点，强调服务对象的成长目标以及具体的指标。正向的目标是获益性的，而非损失性的，它能够减缓服务对象的反感而促使其态度和行为朝着正向化发展，从而形成一种优势视角，以激发和调动服务对象的潜能。

表 2-4　　　　正向与负面目标陈述

负面目标陈述	正向目标陈述
减少指责和批评孩子的次数	发现孩子的长处和优点，增加用正面语言鼓励和表扬孩子的次数
消除与孩子沟通中的障碍	坦诚、开放、及时并具建设性地表达彼此间的意见

（2）目标要可测量。以服务对象期望达到的行为为介入目标，这样目标就很具体，又可以与改变前进行对比，从而能够测量。一个非常宽泛的目标，如帮助服务对象感受好些，或促进服务对象的亲子关系等都不够具体、详细，等于空设。

（3）目标具有操作性和现实性。介入目标应是可行的。这需要考虑服务对象的动机和能力、能够投入的精力和时间、社会工作者的专长等因素。切忌目标大而不当，不能在一定时期实现，

使双方的积极性和自信心受到挫伤。此外，计划的目标还要是服务对象容易理解的，有能力达到的，有资源支持目标的实现。因此，目标要具有可能与现实性。

（4）应说明实现目标的时间。给出或者制定出达到目标的时间表，作为考核指标。例如：“帮助小明每天按时完成作业”这一目标虽然清楚标明了改变的行为和期望，但其中的时间并没有很清楚地设定。为清楚标明实现目标的时间，可将上述目标改为：“到2007年9月，每天花3个小时完成作业，到10月31日每天用两小时完成课外作业。”

（5）目标应与机构功能保持一致，与社会工作者的能力相符，并符合法律和社会工作伦理。

2. 目标的类型

目标可以分为不连续目标和连续目标。不连续目标是指一次性行动或改变即可解决或减轻问题，包括：获取必要的资源（如获得低保解决生活问题），做出一项重大决定（如决定离婚以使自己脱离丈夫的暴力），改变环境（如通过转学在新环境中重新建立自信）等。连续目标是指通过多次的持续行动逐步积累而达到某种改变，包括学习沟通技巧、提升个人学习技能、争取和维护权益等。不连续和连续目标可以按内容将其归为五类：

（1）获得具体的物品、服务和资源，如经济补助、工作机会、健康照顾等。

（2）生命中重要决策的思考、解决危机、减缓困扰或去除阻碍改变的因素。

（3）通过改变沟通模式、互动行为、角色或规范修正社会系统的架构（如家庭、学校、组织和社区等）。

（4）通过长期计划实现抱负。

（5）识别成长或改变的基本价值，寻求社会服务以发挥个人潜能等。

3. 制定目标的意义

制定目标的意义在于，激发服务对象和社会工作者投入行动，朝向共同的方向以获得改变和成长。对于服务对象来说，目标能够使他们明确行动的方向，振奋精神，督促他们坚持不懈，寻找策略促使目标的实现。对社会工作的专业实践来说，目标能够使社会工作者和服务对象对工作任务拥有共识，为助人历程提供方向，避免不必要的摸索，少走弯路，并能够选择恰当的策略和方法协助服务对象。目标还能够作为评估介入工作进度和成效的指标，帮助社会工作者和服务对象不断在工作过程中总结经验、推进工作。

（二）关注的问题与对象

所谓社会工作介入工作所关注的问题，是指介入工作要加以处理以改善服务对象社会功能的问题。计划中要明确和详细写出在预估阶段社会工作者和服务对象所共同认定的问题，以便在介入阶段督促服务对象为解决问题而努力。关注对象，是指介入行动要改变的系统，即目标系统，它是整个介入工作的核心焦点。

由于在整个介入工作中为达到帮助服务对象的目的介入目标不止是一个，还可能涉及不同的个人、家庭、群体、组织和社区，所以在每个具体目标下要详细列明关注对象。

通用过程模式的关注对象包括以下几种：

1. 个人

当服务对象的需要与问题可以通过对其个人的介入而解决时，社会工作的关注对象即为个人。例如，一位小学一年级的学生不适应学校生活，学习方法不当导致成绩不理想，社会工作

者即可将其作为关注对象，通过给予辅导、教授学习方法，帮助其学习如何听课、如何通过完成作业来巩固学习到的知识，最终使其胜任小学的学习任务。

2. 家庭

当服务对象的需要和问题与其家庭有关时，家庭便应该成为介入的对象。从社会系统视角来看，个人问题常常与个人所处的家庭有密切联系，因此家庭系统也是社会工作介入的关注对象。例如，一位网瘾少年在青少年服务中心接受社会工作者的帮助后行为已有很大改变，但进行跟踪服务时社会工作者发现他又流连于网吧而不回家。跟进服务发现，少年的父母关系不好，少年回家后常常被卷入父母的争吵中因而不愿待在家里。此时，社会工作者便应把家庭也列入关注的对象。

3. 小组/群体

当有事实表明某个群体对服务对象个人有明显和重要影响时，社会工作者就要选择这个群体/小组作为关注对象。实际上，这种情况是在提醒社会工作者，这个群体/小组成员是一群面对类似问题、有着相同需要的人，帮助这个群体不但是帮助有类似问题的个人，使个人在与群体/小组的互动中获得改变和成长，更重要的是关注有相同和类似问题的这个群体。此时，群体就应成为社会工作者的关注对象。

例如，一位母亲因孩子的网瘾问题求助，社会工作者在提供协助的过程中发现，大多数有网瘾问题的孩子与父母的关系都存在困难，换句话说，孩子的网瘾问题与亲子关系问题有密切的联系。于是，网瘾少年和网瘾少年的父母们便成为社会工作者的关注群体。社会工作者通过开办网瘾少年与父母小组，帮助父母了解孩子网瘾问题的产生与父母对孩子的教育方式、孩子与父母关系的形态等因素之间的关系。这样，不仅帮助了网瘾少年，也帮助了他们的家庭。

4. 组织

组织的存在是为了满足人们的需要。当一个社会工作的服务机构因内在政策、结构和工作程序而影响其运行效率时，就成为介入的对象。例如，一个为满足社区居民多种需要而成立的社区服务中心，刚开始时很多社区居民到中心参与行动，但不久社会工作者发现，来中心使用服务和设施的人越来越少。于是，这个社区服务中心（组织）便成为关注对象。发现问题后，“中心”决定对工作程序和服务传递方式进行评估，以改进工作，服务社区。

5. 社区

当社区缺乏适当资源和服务，社区环境影响到社区大多数人和家庭的生活时，社区便有可能成为社会工作者的关注对象。例如，社区内建有很多网吧，却没有公共的活动场地。社区青少年课后大多数都到网吧消磨课余时间，有些孩子还上网成瘾影响了正常的学习和生活。社会工作者在关注网瘾少年问题时发现了社区环境对青少年的影响，此时社区就成为社会工作者的关注对象。

（三）介入策略

所谓介入策略是指社会工作介入服务对象需要与问题的整体方案，是改变服务对象态度和行为的一套方法。介入策略包括介入的技巧、社会工作者的角色和所担当的任务。一般说，根据所要处理问题的类型，社会工作者要担当不同的角色，完成不同的任务，包括社会经纪人、

促进者、教育者、倡导者、调解者和社会控制者。

介入的策略原则是多层次介入，包括直接提供服务给服务对象以解决问题和满足需要，改变他们的观念及应对问题的方法。例如训练家长协助脑瘫儿童对生活技能的培养，直接提供训练给脑瘫儿童，让他们能独立在校生活等；也包括间接介入策略，如通过政策倡导为脑瘫儿童及其家庭提供服务资源以满足他们的需要等。

（四）协同工作的合作者

为了实现计划的目标，社会工作者要运用不同系统的资源，与他们一起工作。这些系统包括家庭、朋友、邻居、同辈团体及社区。

（五）社会工作者与服务对象各自的角色

为了实现计划目的与目标，社会工作者要承担多种角色。但社会工作者是一个资源的联络人，还是做直接服务的提供者，这些都要在计划中加以澄清。对服务对象的角色也应有清楚的说明，以利于工作的进行。

（六）具体工作程序及工作时间表

介入计划要列明介入行动的具体程序和时间进度，约束社会工作者和服务对象，以便双方一起为实现介入目的和目标共同努力。

三、制订服务计划的原则

服务计划是社会工作介入行动的纲领，直接关系到服务对象的利益和服务提供的成效，因此在制订服务计划时要遵循一定的原则。

（一）要有服务对象的参与

制订介入策略时要注意以服务对象为中心，让服务对象参与介入策略的制订。这是因为，如果社会工作者单方面制订介入策略或者过快确定介入的策略可能会带来两个问题：一是服务对象没有机会为解决自己的问题做努力，二是妨碍服务对象在解决问题过程中所做的努力。如此一来，实际上是取消了服务对象自我成长的机会、体验自尊的机会和对解决问题的贡献。因此，在制订介入策略时要注意发挥服务对象的长处和优势，让他们参与整个计划的制订。

（二）要尊重服务对象的意愿

制订计划和目标时，社会工作者要考虑服务对象的愿望，要与服务对象讨论对目的与目标的期望。如果服务对象与社会工作者双方的目标与目的不一致，就要重新进行讨论与协商，直到取得完全一致的意见。否则，服务对象与社会工作者在工作中不能心往一处想、劲往一处使，影响目标的实现。

（三）计划要尽可能详细和具体

详细、具体的计划能够给社会工作者和服务对象提供行动的指示，促进改变过程的进行；详细、具体的计划还可以进行测量，使得社会工作者和服务对象看得见、摸得着工作的成果，知道是否实现了目标。这样，社会工作专业才能够建立起对社会公众的交代。

（四）要与工作的总目的、宗旨相符合

计划的具体目标不能偏离介入的目的。有些事情可能对服务对象是有益的，但它们与服务对象的近期需要满足或者问题的解决并不吻合，这种情况下社会工作者要懂得轻重缓急，务必使计划与介入目标一致。

（五）要能够总结与度量，为评估打好基础

一项计划不但要能够满足服务对象的需要，解决他们的问题，还要能够进行量化评估，以便能够清晰地呈现改变的成果。一般来说，在制订计划时就要考虑到如何评估介入行动，这也是制订计划的重要原则。

四、制订服务计划的方法

如上所述，一项服务计划的制订要在社会工作者和服务对象的共同参与下完成，包括目标设定、行动方案以及双方各自为此所应付出的努力。

（一）设定目的和目标

制订服务计划的第一步就是在认定问题的基础上与服务对象共同设定工作的目的和目标。

1. 确定社会工作介入的目的

如上所述，“目的”是指服务总体上要达到的结果，是工作的大方向，通常是不可测量的。它是服务对象对想要达到的境界的宽泛的、总体性的陈述，是社会工作者和服务对象通过努力期望最终达到的总目标。为了实现这个总目标，需要设定很多具体目标，这些具体目标是现实可行的，并且是可以测量的。例如，一对关系紧张的父子希望改善关系，他们求助的目的是“建立良好的父子关系”。但什么才是“良好的关系”呢？这需要对“良好关系”进行具体的界定和描述，即通过设定一些具体的措施和指标来逐步实现父子之间的“良好关系”。这些措施和指标包括每天至少交谈一个小时，每周共同参加一次“家庭生活教育”小组活动等。

2. 设定工作目标

目标设定包括如下程序和工作：

（1）确定服务对象的需要和问题。在制订计划阶段社会工作者要与服务对象再次确认双方对问题和需要的理解与认识，以便所制订的目标是服务对象所认可并已准备好与社会工作者一起积极努力解决的问题。所以，这一步的工作是一个不断深化问题以使计划有的放矢，并增强服务对象行动决心的过程。在方法方面，社会工作者可以通过征询服务对象对问题的认识和理解来确认问题。“我们已经对影响问题的因素和问题本身进行了分析，这些问题包括……和……以及……的问题。你觉得这些问题是否就是我们下一步需要解决的？”

（2）向服务对象解释设定目标的目的。社会工作的实践经验显示，当服务对象了解了设定目标的意义并明确自己在目标制订中的角色时，他们会对目标产生认同和积极正向的行动反应。社会工作者要向服务对象解释设定目标的意义。“我们对目前所存在的问题已经有了很多讨论，为了达到解决问题的目的，现在需要制订明确的目标来督促你的行动，也让我知道应该怎样帮助你。下面，我们一起来讨论一下，看看你认为什么是你觉得最重要的目标，我们应该怎样具

体行动来一步步达到这个目标，你看怎么样?”

（3）共同选择适当的目标。目标选择包括两个步骤：首先，筛选目标。这步工作是指社会工作者与服务对象一同找出期望达到的初步目标并对各个目标进行讨论，以选择和决定具体的目标。社会工作者可以与服务对象一起将所有可能的目标写出来，然后与服务对象逐个对目标进行筛选。当不能确定目标时可以使用从1～10的量变给每个待定的目标打分，经过比较挑选出服务对象最希望和最迫切的改变目标。其次，定义目标。在目标筛选出来后将目标界定清楚，以具体、可操作的指标定义目标，以利于目标的执行。

（4）与服务对象讨论目标的可行性和可能的利弊。在制定目标时与服务对象讨论目标的可行性非常重要。目标过高不容易达到，会给服务对象造成太大压力而降低他的行动动机；目标过低，也会使他缺乏成就感而缺少行动的动力。社会工作者可以与服务对象通过讨论来帮助他们思考目标的可行性和利弊：“如果按照现在你选择的目标去做，你觉得对你会有什么影响？有哪些因素能够帮助你实现这个目标？有没有什么障碍?”

（5）确定目标并决定目标的先后次序。为确保通过努力可以实现目标，社会工作者要与服务对象讨论决定执行目标的先后次序，使目标真正成为服务对象的目标，而不是社会工作者个人的目标，同时避免由社会工作者代替服务对象将目标付诸实行。

（二）构建行动计划

当工作目标设定后，接下来社会工作者需要与服务对象讨论如何实现既定的工作目标，即制订一套行动计划来实现目标。构建行动计划的过程实际上就是选择介入方法和介入系统的过程，是发展有效行动方案、明确任务和责任的过程，也是决策行动的过程。

1. 选择介入系统

社会工作的介入系统即是前述的关注对象，同时也包括为帮助和协助关注对象解决问题而需要介入的其他社会系统，包括宏观社会系统。选择介入系统的根据是对服务对象需要与问题的预估结果，包括通过对服务对象正式和非正式社会网络与支持的分析，来选择和决定正式和非正式社会网络与支持系统的介入策略。一般来说，社会工作的介入系统可以分为直接介入系统和间接介入系统两类，社会工作者要根据服务对象的需要决定介入的系统。

2. 选择行动内容

社会工作介入行动是实现目标的手段。行动可以分为如下不同类型：

（1）危机介入。危机介入是社会工作中常见的内容。当服务对象遇到突发性事件时，例如遭受暴力虐待、自杀、突发公共事件或者天灾人祸等问题发生时，需要社会工作者立即进行介入，包括通报相关机构、安置和安抚受影响人员、进行物资救援和受影响人群的心理介入等。

（2）资源整合。服务对象的需要和问题需要多元化的服务，因此整合运用资源是满足需要和解决问题的必要手段。制订计划时，社会工作者要根据服务对象的需要和问题说明要建立和串联的资源网络，包括服务对象需要哪些资源、谁能提供这些资源、如何动员资源以及什么时候和怎样使用资源等。

（3）经济援助。经济援助可以分为常规性的和临时性的两种。常规性经济援助是对低收入的服务对象给予正式制度性帮助，临时性经济援助是当服务对象出现特别需要时提供的帮助，如紧急医疗救助、特别教育补助以及临时性的物质帮助。此外，经济援助也包括从非正式社会网络和资源系统获取的资源。

（4）安置服务。这类服务是指将服务对象带离原有生活场所进行暂时或替代性安置的服务，根据时间的长短分为暂时性安置、短期安置、长期安置和永久性安置。从安置场所来看，包括：为儿童提供服务的儿童福利院、寄养家庭、领养家庭和少年管教所，为老人提供服务的老人养老院、日间照顾中心，为吸毒人员服务的戒毒所，为精神病患者服务的精神病院、疗养院，为流浪乞讨人员服务的社会救助站等。

（5）专业咨询。社会工作者应该掌握本地满足人们需要的资源系统的资料和信息，在服务对象需要时提供咨询服务。咨询服务的内容涉及有关社会福利和社会救助的政策和法规、资源系统以及需要与问题的评估和建议等。当服务对象所需咨询超过社会工作的专业范围时，要进行转介或安排相关专家进行咨询。

下面以“阿三”的个案为例说明如何制订介入计划。

案例 2-2

阿三出生在一个不幸的家庭，父亲在他6岁那年被捕入狱，后来病死狱中，剩下姐姐和他与母亲相依为命。19岁时阿三因强奸罪被判入狱。1999年与别人打架被砍成重伤，因无钱医治很快出院，但落下了颅骨疼痛的病根，为了止痛他在狱友的引诱下染上了毒瘾。妻子阿莎为帮他戒毒以身试毒却同他一样无法自拔，为筹毒资两人走上了盗窃之路，2003年阿莎被判入狱一年。现在阿三与母亲和他三岁的儿子住在一个即将拆迁的小区里，全家人挤在一个不到十平方米的小阁楼里，依靠母亲的退休工资生活，非常拮据。可爱的儿子是阿三改变的巨大动力，他决足痛改前非，还有10天他就要顺利度过生理戒毒期了，现在正积极寻找工作。阿莎还有100天就要出狱了，但就在此时她却给阿三寄出了一封诀别信，提出要和他离婚。这一变故给阿三的心灵带来了极大的震撼，不知今后的路怎样走下去。在朋友介绍下，阿三前来寻求社会工作者的帮助。

帮助阿三的计划书

一、工作目的和目标

1. 目的：帮助阿三正确面对环境挑战，提高其适应、利用环境的能力，同时帮助阿三改善生存环境。

2. 目标：

（1）帮助阿三彻底戒毒。

（2）帮助阿三正确面对婚姻生活危机以及解决由此而带来的心理困扰。

（3）帮助阿三找到一份工作，解决生计问题。

（4）介入阿三的邻里系统，改善他们对阿三的看法，使阿三重获尊重、尊严。

二、介入系统和介入行动

根据对阿三个人和其社会环境的预估，可以发现阿三个人与他所处环境中的资源和限制（障碍），根据这些资源与限制，运用人与环境的实务取向可以制订以下介入计划。

1. 首先协助阿三找到合适的工作，帮助阿三改善家庭生活环境，增强其信心。考虑到解决生计问题是首要的，社会工作者应鼓励阿三积极寻找工作，使他承担起家庭生活的责任。这也是他重新融入社会、开始正常生活、恢复信心的重要一步。

由于阿三没有一技之长，找工作比较困难。社会工作者应帮助其调整就业心态，珍惜机会，尽快就业，及时减轻家庭负担。社会工作者、政府部门等可以帮助他参加一些培训，学得一技之长，增加找到期望的工作的筹码。参加工作也可以帮助阿三恢复、建立自信，有利于其他问题的解决。

2. 帮助阿三解决婚姻危机，减轻心理压力，增强其面对、处理环境突变的能力。面对妻子的诀别信，尽管阿三非常理解并愿意接受离婚请求，但这对阿三心理上造成的冲击无疑是巨大的。这一问题如果不及时加以解决，很有可能会影响到阿三的工作和戒毒。同时，通过对这一危机的处理也可以增强阿三应对突发事件的能力，是抗逆力的建设过程。在处理这个问题时，社会工作者所要做的只是澄清事实，而非教他如何去做，这样才可以提高其判断能力和处理问题的能力。

3. 帮助阿三挖掘各方资源，顺利度过生理、心理戒毒期，与毒品彻底绝断。与生理脱毒相比，心理脱毒更为漫长而艰辛。如何减少阿三对毒品的心理依赖、充实日后生活、重塑阿三的交友圈是社会工作者亟须解决的一个问题。阿三开始吸毒是因为狱友的影响，长时间以来他周围充斥着吞云吐雾的吸毒人员，因而社会工作者的当务之急就是帮助阿三结交或重新找回昔日的朋友，完全脱离复吸环境。

阿三的家人在他戒毒过程中也可以发挥巨大作用。阿三的母亲、儿子和姐姐都是他的重要支持力量。慈祥、苦命的母亲独自支撑起家庭生活的重担，三岁的儿子聪明可爱、无忧无虑，如何很好地承担为人子、为人父的责任，对阿三来说是一项重任，同时也是一股强大的动力。社会工作者应该充分调动阿三母亲、儿子和姐姐等资源，为阿三的戒毒提供感情支持。

由于阿三现在的表现显示了他痛改前非的决心，邻居看在眼里，对他的印象应该会逐渐改变。社会工作者一方面要鼓励阿三尽快自立，鼓励他继续关心集体、关爱他人，以实际行动改变邻里、社区对他的负面印象。另一方面，社会工作者应说服邻居、社区与阿三保持良好的关系，使他能在融洽、和谐的社区中生活，体会到大家庭的温暖。这样也能有效地避免他再与毒友们联系，重蹈覆辙的可能性就会减到最小。

4. 为阿三争取社会环境（体制、文化等）的改善，帮助他找回自尊。这是一项重要而长远的行动计划，关系到阿三的就业、人格的发展和其儿子的成长等重要问题。这实际上是一个在更为宏观的社会层面充权的问题，行动起来比较复杂，难度很大。在此过程中，鼓励阿三和此类人员为他人和社会多做益事、改变过去的恶习，以找回自尊，重塑在人群中的形象，是社会工作者的重要任务。另外，积极呼吁社会对这类人群给予更多的理解、关注和尊重，争取政府和用人单位给予他们更宽松的就业环境也同样任重道远，必须采取集体行动加以实现。

（三）签订服务协议

当行动计划完成后，社会工作者要与服务对象签订服务协议，以保障计划的执行。签订服务协议是计划阶段的最后一项工作内容。

1. 服务协议的含义

服务协议也称为服务合同、工作契约等，是社会工作者与服务对象经过讨论协商所达成的满足服务对象需要和解决他们问题的工作方案，是双方对解决问题的承诺，是社会工作者与服务对象之间的合作计划，体现了双方的伙伴关系。服务协议具体地标明了社会工作者和服务对象对问题的认识与界定、工作的目标及相互责任。

2. 服务协议的内容

（1）计划的目的与目标。

（2）双方各自的角色与任务。

（3）为达目的与目标所采取的步骤、方法与技巧。

（4）期望达到的结果，以及进行总结、测量和评估的方法。

3. 社会工作服务协议的特点与制订原则

社会工作协议的本质是一种契约，目的在于保证介入目标的实现，因此它的一个最大特点是要具有可操作性。可操作性服务协议的制订应该遵循以下原则：

（1）明确性。协议内容应该是明确的，没有秘而不宣或隐含的意思。为了避免意思上的含混不清，协议的文字应清楚、精简、具体，避免过多使用专业术语。

（2）得到认可。协议必须是社会工作者和服务对象双方共同拟定的，即必须是双方合作、共同参与并使用服务对象明白的语言订立的；协议必须是双方对问题界定、工作目标、介入策略、参与者各自角色与任务的共识，是双方完全同意的。

（3）具有弹性。法律协议具有固定不变性，然而社会工作的服务协议却要根据服务对象的变化不断进行调整。这使得社会工作的服务协议具有灵活性而不是一成不变的，可以根据服务对象的新需要重新商定。

（4）具有实用性。协议应该是社会工作者和服务对象双方可行的、现实的。协议既需要具有约束力，也不应该太严格而难以实现。能够实现的、现实的协议让服务对象感觉自己有能力处理和把握问题，有助于恢复和增强他们处理问题的信心。协议条款太过严格、难以实现会增加服务对象的挫败感，因而是不适宜的。

五、服务协议的形式

社会工作的协议可以是书面协议，也可以是口头协议。书面协议要列明各项工作目标及双方的义务和责任，这样的协议对于改变过程是有积极帮助的。所以，一般来说最好是能够订立书面协议，使其起到督促双方的作用。在实际工作中，口头协议也很常见。口头协议在效用上与书面协议没有明显的不同，一般用于专业关系建立的初期，是服务对象还不习惯签订协议时的变通。

社会工作协议示例：

张明夫妇领养福利院儿童王强的工作协议

社会工作者和张明夫妇协议履行下述要求：

张明夫妇	社会工作者
1. 每周探望王强以使王强熟悉他们直到2007年6月6日。	1. 2007年2月为张明妻子安排报名参加父母培训课程。
2. 张明妻子要参加社区每周举办的“如何做父母”课程直到2007年7月底。	2. 安排张明夫妇和孩子从2007年2月20日开始到6月30日每周见一次面。

本协议在2007年4月16日做中期评估，讨论为达计划目标下一步要进行的工作。

张明夫妇签名：　　　　　　　　社会工作者签名：

六、服务协议的签订过程及技巧

签订服务协议的过程在本质上是整个社会工作介入行动的一个有机组成部分，是社会工作者与服务对象确认需要和问题、共同协商工作目标以及决定采取何种协议方式的过程，因此需要特定的工作技巧。

（一）签订协议的过程

社会工作者要知道，社会工作协议是与服务对象在从接案到共同讨论问题、构建行动计划的过程中逐步协商产生的，因此协议的过程从接案时就已经开始了。随着助人过程的发展，协议的内容越来越具体，直到形成具体、可操作的协议。

1. 会谈协议

所谓会谈协议，是指服务对象与社会工作者通过会谈在介入目的、目标等方面达成协议。另外，会谈协议也隐含着另一个含义，即服务对象承诺与社会工作者通过会谈这种方式达成服务协议。会谈协议是社会工作所有服务协议的基础，会谈的目的是为了讨论和找出服务对象的问题和解决问题的办法。它是一个连续的过程，前一次会谈常常决定了双方的后续行动。所以，会谈协议是社会工作者与服务对象之间形成或者签订的第一个协议。

2. 界定服务对象的问题

所谓问题，是指社会工作者要处理的、有关服务对象社会功能发挥方面的事项。社会工作者与服务对象对问题的看法可能并不一致，如果双方对此不能达成协议，就失去了共同工作的基础。所以，社会工作者与服务对象一起探讨找出共同为之进行努力所希望改变的“问题”，这是协议的重要内容。

3. 协议介入目的和目标

在对“要解决的问题”达成协议后，社会工作者与服务对象就要共同协议制订介入的目的和目标了。如上所述，目的和目标的制订要经过双方的协商，可以先由社会工作者根据服务对象的情况提出目的和目标，然后与服务对象逐条讨论，最终确定介入目的和具体目标。

4. 协议介入策略和行动

实现介入目标的策略不止一个。因此，社会工作者与服务对象要对介入策略和行动方案形成一致看法，达成协议。这样双方就能在工作过程中相互配合，从而实现目标。

（二）签订服务协议的技巧

1. 认定服务对象对问题的看法

签订协议过程中，服务对象对自己的问题的看法、对问题的认定是最重要的。所以，社会工作者要成功与服务对象签订协议的一个重要技巧就是由服务对象自己来认定问题，社会工作者根据他们的看法与其进行讨论，从而达成共识。例如，一位母亲因儿子的网瘾问题求助，社会工作者在认定问题时可以从母亲的描述和看法开始：“我们谈了半天了，我觉得您非常担心儿

子的网瘾问题，担心他的学习，您想让我来帮助他，是这样吧？”

2. 与服务对象讨论对问题的看法

当社会工作者与服务对象对问题和介入目标与行动有分歧时，为了达成协议，社会工作者需要与服务对象讨论自己的看法和观点，避免服务对象有不被重视的感觉。例如，社会工作者对求助母亲说：“从您对孩子网瘾的情况介绍来看，孩子沉溺网吧的问题是从您和丈夫闹离婚开始的，您看孩子的问题是否与父母有关系？”这种分享为社会工作者与服务对象达成对问题的一致看法做了铺垫。

3. 描述介入工作要解决的问题

描述社会工作者和服务对象共同努力要解决的问题，目的在于为双方后续工作提供依据，也是双方签订协议的基础。因此，对问题的描述要尽量具体详尽、清楚、简洁、易懂。例如，社会工作者可以这样对求助母亲描述要解决的问题：“我们已经看到，您孩子的问题表面上是沉溺网吧，实际是您和丈夫的婚姻问题影响到了孩子。在帮助孩子的同时，我建议您和丈夫一起来，看看怎样调整你们的关系，同时让孩子明白你们，您看这样好吗？”

4. 确定目的和目标并说明行动的具体策略

与认定问题一样，对于目的和目标的协议也需要服务对象的参与，而对介入策略的协议则需要社会工作者详细说明双方的角色和任务，以及介入策略所包含的具体方法、所针对的问题，实现目标的时限，以便使服务对象明白介入策略与自己的问题的关系从而愿意投入行动。

5. 总结和强调协议的主要内容

运用上述技巧，社会工作者完成了与服务对象签订协议的过程，最后社会工作者需要与服务对象一起对协议进行总结，提醒服务对象承担履行协议内容的责任。

第四节　介入

“介入”是实际执行服务计划，满足服务对象需要和实际解决问题的行动阶段。在这个阶段中，社会工作者发掘和运用服务对象的内在动机、潜能，并与他们一道寻找资源，解决问题。

一、介入的特点

介入也称为社会工作的实施、行动、执行和改变，是社会工作助人过程中的重要阶段。介入阶段是社会工作者和服务对象采取行动，按照服务协议落实社会工作计划的目标，帮助服务对象改变，解决预估中确认的问题，从而实现助人计划的重要环节。所以，社会工作者运用专业的知识、方法与技巧协助服务对象达到服务计划目标的过程即是介入阶段的工作。介入具有以下特点：

（一）介入是有计划、有目标的行动

社会工作的介入是一个有计划、有步骤、有目标的行动，它以提升服务对象的社会功能为核心，经过了周密认真的设计，目的在于实现服务协议中各方同意的介入目标。所以，在介入阶段，行动取向以及行动介入的结果是这一阶段的核心特征。

（二）干预是介入的核心

虽然我们强调行动是介入阶段的核心，但就介入形式本身来说，它可以是行动的，也可以是非行动的，最主要的是要按照工作计划采取行动对服务对象和其所处的环境进行干预，实现改变服务对象态度或行为的目标。介入的表现形式可以有多种。例如，无论是面对个人、家庭还是小组时，社会工作者常常运用“沉默技巧”给服务对象一个思考的空间，促使他们对社会工作者的沉默给予回应。这种“非行动”干预在本质上也是一种介入。

（三）物质帮助和精神支持并重

社会工作的介入活动很多时候都是一种实质性的帮助，例如为服务对象提供经济援助、物质支持、安排活动、协助老人进入院舍进行照顾等。但介入在很多情况下也可以是非实质性的服务，例如表示理解和支持、调解问题、进行技巧训练、建立支持网络、处理问题行为等。介入行动的这种性质和特点在于，人的需要有不同层次，从维持有机体生存的物质需要到爱、自尊以至自我实现等精神和心理需要，不同层次的需要需通过不同的服务来满足，包括从物质援助到精神支持以及辅导服务。介入行动就是社会工作者根据服务对象需要选择和提供适当服务的过程。

（四）介入有短期效果和长期效果

社会工作者既不是神仙，也不是魔术师，虽然他们的工作常常创造奇迹，但也经常遭遇挫折，没有哪一种介入可以不经过服务对象努力就能奏效的。有时，社会工作者的介入在短期内就能带来服务对象明显的改变，但有时也会见不到效果，需要社会工作者坚持不懈地努力，从细微处入手，日积月累，才能收到长期的效果。

二、介入的分类

社会工作介入活动分为两类，即直接介入（也称为社会工作的直接实践）和间接介入（也称为社会工作的间接实践）。

（一）直接介入

直接介入是指以个人、家庭、群体、组织和社区为关注对象，针对他们所采取的行动，重点在于改变服务对象家庭或群体内的人际交往，或改变个人、家庭和群体与其环境中的个人和社会系统的关系和互动方式。

（二）间接介入

间接介入是指以个人、家庭、小组、组织和社区以至更大的社会系统为关注对象，由社会工作者代表服务对象采取行动，通过介入服务对象以外的其他系统间接帮助他们的行动。间接系统的介入通常也称为改变环境的工作，或中观和宏观社会工作实务。

三、选择介入行动的原则

社会工作的介入行动理论上说应根据预估阶段对服务对象需要与问题的认定进行，但很多时候也要根据变化了的情况随时调整，其原则如下。

（一）以人为本、服务对象自决

介入行动要体现以人为本的原则，从服务对象的需要和利益出发，并且在决定介入行动时要有服务对象的参与。由服务对象决策和参与的介入行动将会使他们有更大的动机去承担责任和完成任务。例如，社会工作者希望通过帮助失业者找工作、上职业培训班等方法改变其失业后无所事事的人生态度，虽然上述愿望非常好，但也一定要由服务对象自己决定是否愿意这样做。

（二）个别化

针对服务对象系统的特殊性采取介入行动，才能有助于解决问题。例如，对于艾滋病患者来说，并不是所有艾滋病患者的家庭都排斥他们，故对不同的服务对象社会工作者都要有个别化的介入行动。

（三）考虑服务对象的发展阶段和他们的特点

对于个人，介入行动应集中在协助其完成相关阶段的生命任务上；对于家庭或者群体，介入行动则要考虑与家庭和群体发展的特殊阶段相连的特殊任务。例如，年幼的“留守儿童”最需要的是生活照顾，满足他们营养和健康的需要，发展与人相处的社会能力等，如果将他们交给年老的祖父母照顾就可能满足不了他们成长的需要，建立一些农村幼儿园由受过专业训练的幼儿老师和社会工作者来为他们提供服务则可能是一个合适的选择。

（四）与服务对象相互依赖

社会工作者不能单枪匹马地采取介入行动，要依靠服务对象，与他们紧密配合，双方共同合力参与介入行动，才能最大限度地发挥服务对象系统的积极性与能动性。

（五）瞄准服务目标

介入行动应围绕着介入目标进行。例如，网瘾问题少年的成长发展是社会工作者应该关注的，但介入行动首先要集中在戒除网瘾上，因为这是青少年自己、家庭和学校最关心的。

（六）考虑经济效益

介入意味着社会工作者和服务对象都要付出时间和精力，介入行动的原则就是要量力而行，优先考虑投入时间和精力最少的行动，从而以最小的成本投入获得最有效的改变结果。例如，对网瘾少年的介入行动如果针对其家庭进行时就可能比只单纯针对个人有效得多。

四、直接介入的行动及策略

直接介入行动和策略是与服务对象系统一起行动，帮助他们更好地应对人生任务和环境的

需要，减少由社会功能问题带来的不利影响。直接介入策略可以有不同的介入行动，包括促使服务对象运用现有资源、危机介入、运用活动和调解服务等。

（一）促使服务对象运用现有资源

从社会生态系统理论和实务的框架出发，社会工作的直接介入行动关注于提供完成生命任务的资源以满足人的需要，从而消除问题。但是，有的服务对象由于缺少完成生命任务所需要的资源，影响了他们社会功能的正常发挥；有的服务对象不了解现存可以使用的资源；还有的服务对象虽然知道存在哪些可以帮助他们解决问题的资源，但并不使用它们，致使问题恶化。当上述情况存在时，社会工作者都要采取介入行动促使服务对象运用现有的资源。具体策略包括两个方面：

（1）帮助服务对象运用自己的内在资源，以达到改变的目标。社会工作者的任务是：帮助服务对象对事物采取正确的分析态度与方法，从而能够有效地解决问题；改进服务对象扮演社会角色的技巧，发掘他们的潜能，并帮助他们建立积极的人生观。在这里，社会工作者主要扮演辅导者、促进者、提供意见者和教育者的角色。

（2）帮助服务对象运用现有的外部资源。运用外部资源的目的是将服务对象系统与资源系统联结起来以增强服务对象的社会功能。外部资源包括正式的资源系统——各类服务机构和非正式的资源系统——家庭、邻居、亲戚、朋友等。这里，社会工作者主要扮演中介人、倡导者和促进者的角色。

（二）进行危机介入

危机是由于个人生活中的压力或突发事件使个人原有的满意状况有所改变，导致出现不平衡或者失去稳定的一种状态。每个人在人生的不同时期都有可能发生危机，危机是正常的，而不是病态的。危机介入是一种特殊的介入，目的在于去除服务对象的紧张情绪，恢复功能，使他们走出危机。帮助服务对象采取处理危机的行动，目的在于帮助他们解决危机并恢复其社会功能。造成服务对象生活危机的事件有：担当新角色、增加新责任、改变已有的生活方式或生命发展过程的转变等。社会工作者可提供的支持与协助有：保护、接纳、提供希望与鼓励及教育与指导。

危机介入的技巧包括：

（1）将焦点放在帮助服务对象恢复和发挥功能上，而不是解决整个问题。因为危机出现之前，服务对象拥有满意的社会功能，所以危机介入要针对危机出现时的机制失灵问题，帮助服务对象恢复应对问题的能力以解除危机。

（2）帮助宣泄由危机带来的紧张情绪，给予支持，以防精神崩溃。

（3）介入目标要现实。要瞄准服务对象当前的需要，对服务对象不能要求太高。

（4）担任教导角色，包括告诉服务对象应该做什么，同时也为他们做一些力所能及的事。当服务对象功能逐步恢复时就可以结束介入行动。

（三）运用活动作为介入的策略

活动是指针对某些既定的目标或者任务的行动。社会工作者运用活动作为帮助服务对象的介入行动，协助他们发展某些特别的社会技能，达到解决问题的目的。例如，运用小组活动，设计角色扮演来帮助不善表达的服务对象练习与他人的沟通技巧，帮助他们在现实生活中获得满意的人际关系。通过活动提升服务对象的能力是单独一对一辅导方法所达不到的效果。

运用具体的活动方案及活动程序帮助服务对象完成生命任务与解决问题时，其工作方案与活动程序的功能在于，它能够帮助服务对象建立自信、增强社会功能，让服务对象在活动中学习做决定，提高处理问题的能力并学习技巧，发展新的兴趣，改变行为，在活动中建立与外部环境的关系。

运用活动作为介入策略时，要考虑下列因素：

1. 介入目标

活动只是达到目的的手段，而不是目的本身，所以活动一定要与介入目标相吻合。例如，为促进小学五年级同学的合作精神，活动应设计为要求同学共同完成某些活动程序，而不能采用“××竞赛”作为活动内容。

2. 服务对象的情况

活动要符合服务对象的能力和特殊需要。例如，弱智儿童小组的训练活动要简单，既要满足培养他们自理生活的要求，又要在他们的认知能力范围内。

3. 资源和设备的配合

开展活动需要场地、资金和设备，所以活动要与机构的能力和资源条件相配合。此外，要制订替代方案以备出现预料不到的情况时能够使活动顺利进行。

（四）调解行动

调解行动是指社会工作者帮助服务对象与环境中的系统一起找到利益共同点从而带来改变的介入策略。调解的重点是通过服务对象与环境系统的互动消除冲突，满足共同需要。例如，在旧房拆迁中，原居民与开发商在拆迁补偿金标准上有分歧。如果僵持下去居民将很难在短期内获得居住条件的改善，而开发商也将面临资金闲置浪费的问题。此时社会工作者可将双方聚在一起，提出既照顾各方利益，又使补偿标准能够让各方接受的调解方案，最终化解矛盾。进行调解介入时，社会工作者要做到：

1. 帮助服务对象与环境系统进行接触

很多时候服务对象抗拒与有利益冲突的环境系统的接触，因此社会工作者需要协助他们看到双方的共同利益，找到阻碍服务对象实现目标的障碍以及克服障碍的方法与可能的替代方案。例如，在拆迁补偿中帮助服务对象与开发商讨论和开展对话，协商怎样的标准是合理可行的，是对方能够接受的，帮助双方从接触中寻找解决冲突的方法。

2. 协助环境系统回应服务对象的需要

社会工作者要协助资源系统对服务对象的意愿给予回应。这要求社会工作者收集尽可能多的有关服务对象的资料，增进环境系统对服务对象系统的了解，并给予及时和恰当的回应。

3. 协助双方界定共同目标

随着双方关系的重建，社会工作者要协助双方认定并协商出共同的目标，创造“双赢”的局面。

现代社会生活日益复杂，利益冲突经常存在于不同群体之间，调解也日益成为社会工作者

重要的介入行动。调解介入的要点是保持中立，协助利益冲突双方找到共同点。

（五）运用影响力

为有效帮助服务对象，社会工作者要有意识地运用各种能够影响服务对象改变的力量，包括：诱导——奖励与处罚；劝导——运用有说服力的观点改变服务对象的观念；利用关系——运用人际关系去影响目标系统的行为；利用环境——使外部社会环境有利于服务对象的改变。

五、间接介入的行动及策略

间接介入的行动及策略是社会工作者代表服务对象采取的行动。社会工作者代表服务对象系统采取行动是当服务对象系统缺乏行动的能力，或是处于没有能力行动的境况时，需要社会工作者为他们争取资源以满足需要或者解决问题。

（一）运用和发掘社区人力资源

社会工作者代表服务对象争取社区资源时，常用的方法是让社区内有影响力的人物参与。社区内有影响力的人有如下特点：具有知识和专业技能；具有物质资源和服务；合法的权威；地位和声望；领导人的魅力和个人吸引力；掌握信息；有已建立的社会网络。社会工作者要注意的是，任何人都可以在不同的基础上对社会和个人施加影响。因此，有影响力的人不一定或者说不只限于社区和组织中身居要职的人。实际上，社区中资深的居民常常也是德高望重的人，他们的影响力不可低估。例如，上述旧房拆迁中居民与开发商之间由于利益冲突陷入对立状态时，社会工作者可以协助地方人大代表、媒体记者、社区中德高望重的老人、居民代表等向开发商施加影响，争取居民的合理利益。

运用社区人力资源时的主要技巧包括：

（1）识别“谁是”有影响力的人。这要求社会工作者走出办公室，深入社区，了解民情。

（2）具有与“有影响力”的人建立关系、与服务对象一道工作的技巧。

（3）具有说服和游说、令人信服的陈述和表达技巧。

（4）把握工作目标的技巧。将“有影响力”的人团结起来为服务对象的利益工作。

（二）协调和联结各种服务资源与系统

在一个地区内能够为服务对象提供服务的常常不止一个机构或者组织，但他们都各有自己的助人计划。因此，社会工作者需要将这些服务资源进行协调。协调的功能在于使参与助人的各方了解彼此的计划和进度，减少工作的重复和服务的空缺。

协调服务时，社会工作者要掌握下列原则：

（1）团结不同专业的服务人员以实现共同目标。

（2）了解各方的不同观点，协助建立共同目标。

（3）识别各专业的长处和差别，划分职责。

（4）与各方沟通情况，为有效协调打下基础。

（5）协调前广泛收集资料，提高协调效率，减少协调成本。

（三）制订计划创新资源

当发现社会有新的需要但缺乏有效服务资源时，社会工作者就要考虑筹划发展新资源。创新资源是发展资源的一个重要和有效满足需要的方法，但不一定需要很高的成本。只要有创造性，就能发展出一些成本不高但却富有创新精神且有用的资源，如发展新的互助小组、发展志愿服务等。

发展创新服务和资源时要留意：

（1）控制规模，使之在可以管理的范围内。对于大多数社会工作者和机构来说，小型方案容易筹募经费，成功概率也比较大。

（2）争取机构和社区的支持。有机构支持才能获得必要的行政配合，有社区支持才能使社区参与和承担责任与任务。

（3）设立必要的组织以承担工作。工作人员分工负责才能确保计划的实施。

（4）社会工作者角色依计划的性质而定。促进者角色在于使社区成为计划的主体，促进社区的参与；技术专家角色主要是提供建议，指导完成工作任务。

（四）改变环境

改变环境的工作也称环境介入，其目的在于改变服务对象周围的环境，以促成服务对象的改变，达到服务的目标。

环境介入中的“环境”一词意指围绕着服务对象的整个外部世界。环境被视为具有多元的特质，其所包含的层次有知觉的环境、物理环境、社会/互动的环境、社会体制和组织的环境、文化和社会政治的环境。环境介入不仅包括改变环境的意图和努力，同时也包含通过对环境状态的影响进行分析而改变个人和集体观念的过程。社会工作者要了解环境不仅充满挑战也充满了机会，需要对环境、个人和集体福利的影响进行分析和行动介入。

（五）改变组织或机构的政策、工作程序、工作方式

每个社会工作机构都有自己清楚的目标、政策、组织架构和工作程序来服务于人的需要。当组织或机构不能满足服务对象需要、阻碍服务对象社会功能发挥时，就要尝试去改变组织的结构与功能来满足服务对象系统的需要。有这样一个案例：安美是先下岗后失业的女工。安美并不惧怕生活的艰辛，最难受的是每月到街道社保所领取低保金的时候，为了不碰到熟人让自己尴尬，每次她都是赶早等还没人来时就领走，或者赶晚等别人都领完了才去，但还是很难避免在大厅碰到熟人。社会工作者发现这种情况后在社保所辟出了一个小房间，让领低保金的人有一个私密的空间而避免伤及自尊。显然，这个案例就是从改变机构工作方式入手回应服务对象的需要的。

当社会工作者希望从内部改变组织时要运用如下技巧：

（1）在了解评估机构的基础上识别需要改进的地方。改进的方法不止一个，但仔细地评估各种方案却是成功改进的前提条件。

（2）全员参与。这能够排除一些来自机构内部的可能的抵触，使改变成为机构所有人员的事情，并能从中获益。

（3）以合作而不是对抗的方法推行改变。如为机构提供足够的信息、提出可供选择的行动步骤、请求机构允许实验性尝试等。

第五节　评估

通过系统地汇集各种资料、总结工作过程所运用的方法、检查介入成果与介入目标的匹配程度，社会工作者要对介入阶段的工作经验做进一步提升，总结出介入工作的经验和工作中存在的问题，明确下一步工作的目标。上述对介入工作的检查和总结就是社会工作实务过程中的评估工作。评估是检查介入行动是否实现了介入计划、总结经验、发展社会工作的实务知识的过程，是整个社会工作助人活动中的一个重要环节。

一、评估的含义与目的

社会工作评估是整个助人活动中的一个重要阶段，是确定社会工作变迁努力的目的和目标是否实现的手段，也是对介入工作的考核与评价，是考察结果与其所陈述的目标之间的关系，并衡量介入程序与介入工作效果的过程。

（一）评估的含义

评估是指运用科学的研究方法和技术，系统地评价社会工作的介入结果，总结整个介入过程，考查社会工作的介入是否有效、是否达到了预期目的与目标的过程。社会工作评估“是一种认知过程，一种逻辑判断”，具有持续性、互动性、逐步深入、知识指引性等特点。

（二）评估的目的

1. 考查社会工作介入效果、服务对象进步情况及介入目标的实现程度

社会工作实践是一项有计划、有方向的助人活动。评估的目的就在于考查社会工作者的服务提供是否实现了计划的目标，测量服务对象是否发生了改变以及改变的程度。

2. 总结工作经验，改善工作技巧，提升服务水平

评估的目的是发现工作中存在的问题，以利于总结经验改进工作的方法和技巧，促进社会工作服务质量的提高。

3. 验证社会工作方法的有效性

通过评估验证，在验证的基础上修改和完善社会工作的介入方法是评估的一个主要目的。此即“证据为本”的社会工作实践。

4. 进行社会工作研究

通过评估过程系统地汇集资料，积累实践的知识和经验是发展本土社会工作理论和方法的唯一有效途径。将实践经验汇总、检验、进行分析和研究是评估的又一目的。

二、评估的作用

社会工作评估的主要目的是检查社会工作的介入是否符合社会服务的各项标准，起到规范服务的作用。目前，已有一些社会工作行政部门定有各种服务标准可供评估之用。

评估的作用如下：

（一）监督介入工作进度

评估是一个不断收集社会工作实务效果、社会工作介入改变的速率和进度资料的过程。这些资料都是检验介入和工作程序绩效的证据，通过对它们的分析可以起到督促社会工作者、提醒服务对象和社会工作者注意工作方向和进度的作用。

（二）发展本土社会工作知识和方法，促进专业成长

评估能够帮助社会工作者去反思每一个工作环节和整个介入工作的过程，有机会让社会工作者进行反思，总结介入的得与失。从评估中获得的经验能够用来改善机构服务，提升社会工作者的能力，带来社会工作者的成长和发展，促进专业的成长。

（三）巩固改变成果

通过评估可以帮助社会工作者和服务对象回顾改变的过程，服务对象可以从中学习解决问题的方法和策略，帮助他们增强社会功能和解决问题的能力，巩固改变的决心，增强改变的动力。

（四）社会问责

作为一种社会福利服务的社会工作是一种社会投资，社会工作者有责任使这种投资取得最大的社会效益。

通过评估社会工作能够：

（1）向服务对象做出交代。评估能够让服务对象知道介入工作取得的进展，让他们参与检查问题是否已经解决、需求是否得到了满足、介入策略和双方协议的行动是否已经有效地付诸实施、目标是否已经实现。

（2）进行社会交代。评估是社会工作向社会交代其在多大程度上实现了专业目标和它的社会功能的过程，说明社会资源的使用情况和效益，接受社会公众的监督。

（3）进行专业问责。社会工作者有义务对社会、服务机构和服务对象负责，而评估能够确定社会工作的介入是否恰当、是否有绩效，并识别出对服务对象的影响，找出需改进的地方。这些资料和信息能够被用于后续的专业实践，提升服务质量。

三、评估的类型

社会工作评估有不同的策略，因评估目的不同也有不同类型，比较常用的有过程评估和结果评估两种。

（一）过程评估

过程评估是对整个介入过程的监测，包括社会工作介入进行中的评估。它对工作过程的每一个步骤、每一个阶段分别作出评估，关心的重点是工作中的各种步骤和程序怎样促成了最终的介入结果，方法是了解和描述介入活动的内容，回答服务过程中发生了什么以及为什么发生。

过程评估提供有关服务过程的各种信息，包括工作目标、介入过程、介入行动和介入影响。在介入初期和中期，过程评估的重点是对服务对象的表现及社会工作者的工作和技巧进行评估，以此了解服务对象的改变进展，适时修正介入方案，改善工作技巧。用于评估的资料包括个案记录、社会工作者和服务对象的叙述资料等。在结束阶段，重在评估是什么因素导致了服务对象的改变。可以通过详细分析服务过程中有影响力的事件探索服务对象转变的内在动力及其来源。

（二）结果评估

结果是指介入行动最终完成的形态。结果评估是在工作过程的最终阶段进行的评估，包括目标结果和理想结果两个部分。其中，目标是指介入要努力达到的方向；结果是介入的直接和最终效果。结果评估是检视计划介入的理想结果以及这些结果实现的程度及其影响。相对而言，目标是比较概括的，而结果则是具体并可以度量的。

四、评估的方法与技巧

进行评估的方法大体分为两类，即质性方法和量化方法。社会工作评估的目的在于找出问题，总结经验。所以，选择评估方法的原则应是简单的、可行的和实用的。

（一）基线测量方法与技巧

1. 定义

基线测量方法是在介入开始时对服务对象的状况进行测量，建立一个基线作为对介入行动效果进行衡量的标准基线，以评估介入前后的变化，并以此判断介入目标达到的程度。

2. 应用范围

基线测量方法可以应用于对个人、家庭、小组或者社区的工作介入评估，通过对服务对象介入前、介入中和介入后的观察和研究，比较服务提供前后发生的变化。

3. 操作程序

（1）建立基线。建立基线的方法是：第一，确定介入的目标，例如服务对象行为、思想、感觉、社会关系或社会环境的变化及指标；第二，选择测量工具，包括直接观察或使用标准化问卷及量表；第三，对目标行为进行测量并记录目标行为（或者思想、感觉、社会关系或社会环境）的情况。这个过程建立的是基线数据，此过程也称为基线期。

（2）进行介入期测量。建立基线后就开始对服务对象实施介入，并对基线调查中所测量的各项目标行为和指标进行再测量，以为数据比较之用。这个过程称为介入期。

（3）分析和比较。将基线期和介入期的数据按测量时间和顺序制成图表，将每个时期的数据资料进行联结，呈现数据的变化轨迹和变化趋势，并将基线期和介入期的数据进行对比。如果两个数据不同，一般可以认为是介入本身作用的结果。

4. 常用的基线测量

（1）单一个案设计。这种设计是运用基线测量来评估社会工作者介入对服务对象（包括个人、家庭、小组或社区）的影响，并确定介入结束时依照基线对比服务对象是否发生了改变以及发生了什么改变。

（2）对照组设计。这是通过与另一组没有接受社会工作服务的人进行对比来评估接受服务对服务对象影响的测量方法。在介入结束时，根据基线比较两个组（一个接受服务，另一个没有接受服务）和两组的数据，从而确定社会工作者介入与服务对象改变之间的关系。

（3）时序性系列测量。这种设计是在工作过程中每隔一段时间测量一次数据的方法，将不同时序的数据进行对比以了解社会工作者的介入与正在发生的改变之间的关系。

（二）任务完成情况的测量方法与技巧

在实际工作中，服务对象的目标是被分解成许多具体的行动和任务的，因此，通过探究服务对象和社会工作者完成了哪些既定的介入任务也能确定介入的影响。

一般来说，可以运用5个等级尺度来测量任务的完成情况：没有进展；极少实现；部分实现；大体上实现；全部实现。将每项任务的最后得分加到一起，然后除以可能获得的最高分数，就能确定完成或者介入行动成功的百分比。例如，如果有三个任务要去完成，而可能获得的最高分数是12（4×3），用得到的总分除以12，再乘以100%，就是完成任务的百分比。

（三）目标实现程度的测量方法与技巧

这种评估方法是对介入目标的评估，包括：

1. 目标核对表

在有些情况下，社会工作的目标行为比较难以清楚界定，此时社会工作者和服务对象可以共同协商选择一些目标来指示介入的方向，并将它们罗列出来。在工作介入过程中和介入结束时都用一些等级尺度来衡量介入后的行为，并记录下它们，将介入后的行为与介入前的行为进行核对，从而发现介入后有哪些新行为是介入前所没有、介入后才出现的，并讨论这些行为对服务对象的意义是什么。这样就可以发现介入前后服务对象的行为变化。

2. 个人目标尺度测量

社会工作的服务对象千差万别，因此社会工作者和服务对象可以制定非常个人化的测量尺度来评估改变情况。具体做法是按照服务对象的具体情况，分出轻重缓急，制订出几个目标，然后使用一个大家认可的等级尺度，例如5级制，来测量和计算出服务对象实现个人化目标的情况。

（四）介入影响的测量方法与技巧

这种评估方法包括：

1. 服务对象满意度测量

做法是由服务对象用口头或书面形式，包括填写问卷来表达对介入的看法。这是一种评估介入影响的方法，特点是操作简单又不需要花费太多时间和资源。但这种方法的局限在于，测量比较粗糙，有时服务对象会倾向于对介入给予积极的评价，因此评估有可能不准确。

2. 差别影响评分

这是一种更为结构性的评估方法。首先由服务对象对介入影响进行自我陈述，报告自己有哪些变化，然后分析区分出哪些是介入本身带来的变化，哪些是其他因素带来的变化。与满意度测量一样，社会工作者也要注意这种方法有可能带有服务对象的主观色彩。

最后，要做好评估，还要注意在评估中：注重社会工作者的自我评估与反思；调动服务对象的积极性，让他们积极参与；评估的方法要与社会工作的价值相吻合，并注意保密；要切合实际需要。

第六节　结案

当社会工作的协助已经成功地达到了预定目的，或者当服务对象认为已经达到足够的改变而要求终止工作、服务对象与社会工作者由于某种原因而不能继续服务时，整个社会工作的介入过程就结束了。此时，就要进入社会工作的最后一个环节，即结案阶段。

一、结案的类型

虽然结案意味着社会工作者的协助将告一段落，但并不是说结案工作可以简单从事。实际上，结案是整个社会工作助人过程中的有机一环，是助人活动的一个重要部分，有其特定的任务和内容。

（一）结案的含义

一般情况下，结案是当介入计划已经完成，介入目标已经实现，服务对象的问题已经得到解决，或者服务对象已有能力自己应付和解决问题，即在没有社会工作者协助下可以自己开始新生活时，社会工作者和服务对象双方根据工作协议逐步结束工作关系所采取的行动。

（二）结案的类型

（1）目标实现的结案。经过评估以后，社会工作者和服务对象双方都认为问题已经基本解决、目标已经基本实现时，根据协议，社会工作者提议结案，服务对象也接受，由此就进入结案阶段。这种结案是有计划、按程序进行的。

（2）因服务对象不愿继续接受服务而必须终止关系的结案。在外展工作中常常会遇到这种情况。当服务对象强烈抗拒服务，社会工作者就没有理由再继续维持与他们的关系，因为在这种情况下服务对象没有意愿和动机接受服务，双方的关系没有意义。

（3）存在不能实现目标的客观和实际原因的结案。例如，当社会工作者发现服务对象的需

要超出了自己和机构的能力时，就要结案。这种情况下，结案的形式可以转介方式（将服务对象转往其他机构去接受服务）结束，也可以转移方式（转由其他社会工作者提供帮助）结束关系。

（4）社会工作者或服务对象身份发生变化时的结案。当社会工作者和服务对象身份发生变化时，即使目标没有实现也要结案。例如，服务对象由于搬迁而离开机构所服务的地区时，或者社会工作者由于工作调动而离开本职岗位时，都要结案。

二、结案阶段的主要任务

结案阶段的工作主要集中在对整个助人过程的回顾和总结方面，借着结案，社会工作者要帮助服务对象巩固已经取得的改变成果，增强他们独立面对问题的能力和信心，将工作成果转化为服务对象的实际行动。

（一）总结工作

即通过评估有目的地总结社会工作介入的成效。评估整个工作过程，对计划目标的完成情况、介入效果进行总结和评估，并将结果与服务对象分享，报告给机构（这部分内容即是评估阶段主要完成的工作），审慎处理服务对象因结案带来的与分离有关的感受和情绪，做结案记录并写成结案报告。

（二）巩固已有改变

社会工作的目标是助人自助，因此，确保服务对象在社会工作助人过程中获得的经验能够巩固下来并应用于日常生活中是社会工作者的责任。社会工作者要尽力帮助服务对象保持在助人过程中取得的进步，巩固和增强他们的自我功能。

下面一些方法能够帮助社会工作者达到这样的目的：

1. 回顾工作过程

回顾工作的过程是帮助服务对象回顾自己的问题以及解决问题所采取的行动和步骤。通过这样的回顾，社会工作者能帮助服务对象形成对解决问题过程的认知，进一步巩固他们解决问题的能力。

2. 强化服务对象已有的改变

在回顾工作过程中，社会工作者通过指明和强调服务对象自己取得的成绩来增进他们的自信。一个对自己有了信心的服务对象，今后遇到问题时其应对行动和表现都会更好。因此，结案期社会工作者在给服务对象带来改变方面仍然扮演着重要角色。但此时社会工作者的工作重点是让服务对象认识到他们自己所拥有的力量，以及他们在使问题得到解决的过程中所发挥的作用。社会工作者要尽力协助服务对象探索和巩固已取得的这些成绩。

3. 表达积极支持的态度

安排结案时，社会工作者应鼓励服务对象自己独立解决问题，并肯定他们有能力这样做。但服务对象可能会怀疑自己是否能够将学习到的东西用于应对其他问题。因此，社会工作者要努力使他们相信自己有这个能力，并通过表达这种信息来巩固服务对象的改变，强化他们的信心。

（三）解除工作关系

结案是正式与服务对象解除工作关系。此时，并不是说社会工作者绝对不再与服务对象有任何接触，而是不再提供服务。如果服务对象还需要其他服务，社会工作者应给予转介，这对时机未成熟就必须结案的服务对象来说尤其重要。转介服务对象时，社会工作者需要与其他机构建立互联网络，了解转介条件，为服务对象作转介准备，妥善结案。

（四）做好结案记录

结案时要撰写书面结案记录。结案记录的内容包括：服务对象何时求助、求助原因、工作过程中提供了哪些服务、服务对象有什么改变、为什么结案、社会工作者的评估和建议等。

小张个案的结案记录

一、基本资料

小张，男，1982 年 12 月 11 日生，初中文化程度，未婚，无业。

二、背景资料

1. 家庭背景：在他 12 岁时，父亲因不明原因自杀身亡。父亲生前每次喝醉酒就动手打母亲。父母脾气都非常暴躁，从他记事起家里几乎没有片刻安宁之时，每天都在吵闹中度过。父亲过世后，母亲改嫁，带着他重新组建了家庭。

2. 个人经历：小张初中毕业后勉强考入一所职校，中途因学不下去而退学。从那以后，小张开始与一群社会不良少年混在一起，染上较多恶习。终因参与一起抢劫案，被判处有期徒刑 1 年缓期 1 年。

三、主要问题

1. 家庭问题：因为小张内心认为父亲的死，母亲有主要责任，家庭关系非常紧张，对母亲十分不满。另外，母亲脾气暴躁，时常骂小张，说伤害小张自尊心的话。

2. 心理状况：父亲的死导致小张怨恨母亲，在情感上的失落和对母亲的敌视情绪进而影响到了学习，开始出现厌学情绪，最终职校只读了一年就辍学了。辍学之后内心的空虚和无助使他逐步发展到沉迷网络。

3. 就业问题：由于在学历和技能方面的缺乏，使他在就业方面对自己完全没有信心，做事不能坚持，就算有了工作做几天就不干了。

4. 社会交往问题：在生活中存在与母亲的沟通障碍，认为只有朋友才最关心自己，但在现实世界中又没有什么朋友。渴望与同辈群体进行交往和沟通的他容易轻信所谓的“朋友”，在交往中缺乏分辨是非、真假的能力。

四、问题分析

小张思想比较单纯，由于在家里得不到关心和温暖而开始寻求外面的朋友，交友范围比较狭窄，甚至做了一些违法的事情。父母相互间粗暴、打骂的行为对小张的成长起着潜移默化的影响，形成了他暴躁冲动的性格特点，对母亲存在误解和怨恨，家庭关系处于一触即发的紧张状态。

五、服务计划

1. 目的

改变服务对象的外部环境，恢复小张的社会支持系统，让服务对象（小张）重获信心，重新开始新的生活，找到生活的目标。

2. 目标

（1）协助服务对象改善与母亲的关系，消除对母亲的怨恨。

（2）帮助服务对象脱离原来的朋友圈子，建立正确的交友观。

（3）让服务对象有重新开始生活的愿望，帮助服务对象找一份工作，使他在工作中慢慢建立起自己的人际关系，并能为家庭承担一份应有的责任。

3. 介入行动具体计划

（1）接案：本案是由居委会干部打电话求助的。我们先通过会谈了解服务对象的基本生活状况和心理状况，帮助服务对象逐渐释放自己的情绪，建立良好的专业关系。

（2）与社区居委会干部联系，一起到小张舅母家安抚小张母亲，从张母及其亲属口中，了解母子争吵的具体情况，再针对问题与服务对象进行沟通，分析问题产生的原因，找出解决问题的办法。

（3）在与服务对象进行沟通的同时与服务对象的母亲会谈，协助母亲找出阻碍沟通的原因，教授一些与儿子沟通的方法，鼓励母亲重新接受儿子。在服务对象这一方面，帮助他认识父亲的死亡对母亲造成的精神打击和生活上的压力，让他试着与母亲进行一次心平气和的沟通。

（4）陪同母子查找他人利用身份证诈骗钱财的证据，追回钱款。风波平息后，要让服务对象认识到这次手机事件对整个家庭带来的危害以及对自己的危害，让他明白什么是真正的朋友，如何与人交往，建立良好的人际关系。

（5）在服务对象有进步的时候，赞扬他的努力，并鼓励他寻找工作，重新进入社会，开始正常的生活，让他明白自己长大了，应该对这个家庭负起责任。如果服务对象与母亲的关系有所改善且服务对象能主动要求寻找工作，社会工作者便可以结案。

（6）跟进服务，着重关注服务对象的心理变化，尽可能避免反复。

六、介入过程

第一次，社会工作者通过居委会干部找到小张舅母家，与服务对象的母亲进行了一次面谈。张母情绪激动，又哭又骂，说为了儿子偷手机被判刑的事自己与第二任丈夫经常争吵，最后不得不离婚。也曾多次托朋友让儿子学手艺，没想到干了几天连人影都不见了。后来又结交了不良朋友，朋友以介绍工作为名将儿子的身份证拿去办理了三个手机话费套餐，自己的身份证也让这个朋友顺手牵羊，办了每月178元话费套餐，签了两年协议。这一切自己都被蒙在鼓里，直到收到账单和律师函才得知。此后不时有陌生人上门讨债，说儿子欠他们的钱，搞得整天心惊胆战。

第二次，为了证实张母的话，社会工作者将小张约到社会工作机构，询问他这些情况是否属实，他都一一承认。随后，社会工作者又找到张母，尽管痛恨儿子，但张母的话语中仍隐含着丝丝无法割断的母子之情。社会工作者同其母亲一起分析，如果断绝母子关系会给小张和母亲带来什么影响，分析结果是那会使她儿子变得更加任性，破罐破摔。经过社会工作者和居委会主任多次上门，母子双方都认识到自己的问题，社会工作者在与小张的面谈中让他明白到父亲的死亡对母亲造成了情感伤害和生活压力，自己不仅没有安慰好母亲，反而用一些叛逆的行为一次次伤害了她，请他试着与母亲好好地沟通一下。对于母亲一方，社会工作者教授了一些亲子沟通的方法。这样的介入工作意在让双方都能心平气和地接纳和尊敬对方，懂得彼此珍惜。经过辅导，小张和母亲都开始认识到自己过去对对方的不当态度和行为，双方已开始尝试交流各自对对方的感受。最后，在居委会会议室母子二人言归于好。

第三次，由于家庭收入只有400元，却要一下子支付近万元手机话费账单，无疑是雪上加霜，为了解决这件事，社会工作者两次到邮局，查找使他们上当受骗的人。第一次失败后，为

了收集有力的证据，社会工作者与小张母子二人到联通公司调出购买手机时签订的协议书，社会工作者将协议书仔细查看、推敲。第二次到新区找到了这个人，在事实证据面前，使这位朋友不得不承认，答应承担一切费用。通过这件事，也让小张认识到了什么是真正的朋友，如何去选择朋友。

第四次，考虑到小张没有工作，闲荡在社会上，社会工作者积极地为他找了一份工作，既可补贴家用，承担起家庭的责任，也使他的生活有规律，不再无所事事。自这以后，小张母子关系得到缓和，先前的误解得到澄清，家庭气氛有所改善。

第五次，社会工作者进行回访，得知目前服务对象生活比较正常。

七、服务评估

此个案比较成功，服务对象在社会工作者的帮助下精神状况基本恢复正常，与母亲的关系有较大的改善，服务对象已开始有了生活目标。

八、个案反思

社会工作者发现，小张在处理生活中的困难时容易逃避问题，社会工作者还需要进一步从重建小张“健康人格”方面下工夫，在适当时机展开对小张的辅导工作，而不是单纯针对其困难进行“物质救助”，这样才能达到助人自助的目的。

三、结案时服务对象的反应及其处理方法

结案是一个转折性事件，意味着服务对象接受社会工作者协助工作的结束和另一种新生活经验的开始。服务对象在这个阶段可能会出现两极情感反应，即一方面对即将结案而产生的与社会工作者的分离产生失落、难过等负面情绪；另一方面也充满兴奋、成就感和对未来的希望等正面情绪。

（一）服务对象的正面反应

接受社会工作的协助对服务对象来说是一种特殊的人生体验，多数人都能在与社会工作者的合作中获益，因而在结案时有正面情绪反应，包括对获得成长与成功的欣喜，对整个工作过程带给他们新认识的肯定、感觉视野开阔了，对与社会工作者关系的满意，对社会工作者的帮助充满感激，对未来充满信心等。结案时社会工作者要对这些正面反应给予肯定并适时适当地进行强化，以增强服务对象面对未来的信心。需要注意的是，社会工作者要避免刻意渲染这种气氛，以防止产生离别的伤感情绪，影响服务对象正常的生活。

（二）服务对象的负面反应

不管是哪一种社会工作的介入和协助，服务对象在整个过程中都会感受到社会工作者的真诚与关注、尊重、接纳和肯定，这是专业社会工作对社会工作者的要求，也是专业关系的特质。但由于结案意味着社会工作专业关系的终止，意味着服务对象要回到自己的生活世界中，也意味着其后社会工作者与服务对象就要停止接触，服务对象不再有社会工作者的陪伴，因此，终止关系可能给他们带来“分离焦虑”等感受，表现为对这种即将到来的结案产生负面反应。

常见的负面反应包括：

（1）否认——不愿承认已到结案期，避免讨论关于结案的话题。表现为不准时与社会工作者见面、心不在焉等。

（2）倒退——回复到以前的状态，以此拖延结案的到来。

（3）依赖——对社会工作者过分依靠。

（4）抱怨——对社会工作者不满意。

（5）愤怒——表现为对社会工作者不满，批评、攻击和挑战其他人。结案时的愤怒会因结案类别而有不同表现。那些因社会工作者离职而结案的服务对象，其愤怒表现得可能会更强烈些，极端晴况下可能会有身体攻击。社会工作者要及时觉察服务对象愤怒情绪后面所隐藏的悲伤、难过等情绪，谨慎地处理这些负面情绪。

（6）讨价还价——当发现没有可能阻止结案时，有些服务对象会寻找理由延长服务期限，有时还表现出倒退行为，很多已经解决的问题重又出现等。

（7）忧郁——当所有延长结案时间的努力都无效时，有些服务对象会表现得无精打采、失落而无助，对结束关系充满焦虑。

（三）结案反应的处理方法

社会工作者要注意在结案期服务对象可能会有的负面反应，并在结案阶段审慎处理它们，采取步骤与方法让服务对象适应和接受结案即将到来的事实。具体方法包括：

（1）与服务对象一起讨论他们对结案的准备情况。在结案前与服务对象回顾一下个案、小组、家庭或者社区工作的过程，以确定结案的时机是否已经成熟。

（2）提前让服务对象知道结案时间，早些做好心理准备。社会工作者应该明白服务对象的负面反应只是暂时性的，社会工作者要做的是尽力减少结案的副作用。方法是鼓励服务对象公开讨论结案，并告诉他们结案可能使他们感到难以接受。社会工作者要以同感的态度向服务对象传达愿意与他们讨论他们的反应、理解他们的心情等信息，以减少负面情绪。

（3）逐渐减少与服务对象的接触，提醒服务对象要学会自立，给服务对象以心理支持，告诉他们在有需要时社会工作者将继续提供协助。

（4）社会工作者也要估计一些可能会破坏、改变成果的因素，预防问题的产生，继续提供一些服务，并为服务对象提供能够对他们有帮助的资源系统的支持，待稳定了服务对象的改变成果后，才最后结束专业助人关系。

（5）必要时安排正式的结案活动，让服务对象分享各自的收获，以建设性的方式表达感受，相互鼓励，面向未来。

本章小结

通用社会工作实务模式帮助社会工作者面对不同的服务对象，处理各种各样的问题、挑战和情况，它为社会工作者提供了基本的助人知识、技巧和程序，是社会工作者必须掌握的实务技能。本章从通才社会工作实务观出发，介绍了社会工作实务通用过程模式的具体实施和操作步骤、面对的问题和解决问题的技巧与程序。通用社会工作实务模式是一个整合的工作取向，适用于个人、家庭、群体、组织和社区。工作历程包括接案、预估、计划、介入、评估和结案。每个阶段前后衔接，构成完整的助人过程。社会工作实务从接案开始，经过对服务对象社会—心理的预估，获得对服务对象问题和需要的认识，在此基础上发展出介入计划。介入计划是社会工作者工作的蓝图，提供了介入的方向，而实际的介入则是为服务对象提供直接和间接服务。介入后的评估帮助社会工作者总结助人过程的经验，检查是否实现了介入目标。结案阶段的工作重在处理服务对象面对结案时的反应，并在结案后进行跟进服务。

第三章　儿童社会工作

童年是人生的起点，儿童是人类的明天。生命的延续既是天性的选择，也是文明传承的必然基础。护育幼崽不仅表现在几乎所有的高等动物身上，人类对儿童的照顾更是贯穿了自原始社会以来人类的文明史。因此，在对社会工作实务领域的阐述中，我们也以儿童社会工作为开始。

儿童社会工作是根据特定的服务对象——儿童，依据其所需的共性及特性专业服务，对社会工作具体服务所进行的专业分类。这种分类的关键要素是服务对象的自身特征。本章中将对开展儿童社会工作中所涉及的概念、理论、方法及技巧，尤其是其中一些不同之处，渐次展开介绍。

第一节　儿童社会工作概述

一、儿童的概念与界定

（一）儿童的概念

儿童，一般意义上指未成年的人类。在有的国家将人在性成熟以前均称为儿童。

1. 儿童概念的表述

1989 年 11 月 20 日在第 44 届联合国大会上通过的《儿童权利公约》中规定：儿童系指 18 岁以下的任何人。《中华人民共和国未成年人保护法》第二条规定：未成年人是指未满 18 周岁的公民。

在我国的实际工作中，多将儿童的年龄界定为 0 ~ 14 岁。第一，《中华人民共和国刑法》规定 14 周岁以下为完全不负刑事责任阶段。第二，各地妇女联合会工作对象中的儿童以及中国少年儿童先锋队的工作对象，两类儿童年龄规定的上限为 14 周岁。14 周岁以上为共产主义青年团的工作对象，即一般意义讲的青少年。因此，确定 14 周岁这个年龄的划分有利于与目前已有的工作机制相一致。今后可能随着情况的变化会进行调整。例如在医疗领域，原来儿科门诊只收治 14 周岁以下的患者，现在很多地方的儿科门诊已延长到 18 周岁。

2. 儿童概念的内涵演化

从儿童的定义可以看出其包含着这样几个要素：第一，它是人生命中的一个特定阶段。儿

童这个概念区别于对动植物相应发展阶段的称谓，从而表现出人类自其生命的开始便是生物性、社会性和精神性的三位一体。第二，它是作为人生的初始期而受到关注的。众多的科学研究证明人类脑部发育的关键时期是 3～4 岁，处于儿童期。人身体发育的两次高峰：婴儿期和青春期，前者处于儿童期，后者的部分或者全部也是处于儿童期。第三，它是人特别需要保护和关爱的阶段。儿童，在物质层面，他们无法获得生存所必需的资源，必须依靠成年人的给予才能保证生命的延续。在精神层面，他们也要依赖成年人的呵护，才能获得心智的成长。在社会层面，他们虽然具有了一定意义上的独立性，但还没有相应的能力去支撑起独立的社会角色，同时他们还需要通过不断的社会互动来完成自身社会化的使命。

（二）儿童的界定

如前面儿童的定义所述，关于儿童是人生初始阶段的认识是不存在异议的，但在具体地界定儿童时存在不同的维度，其间的主要区别在于参照系的差异。

1. 生理年龄

无论是联合国《儿童权利公约》的 18 岁，还是我国通常在工作中使用的 14 岁标准，这些对儿童界定的方法均是以其生理上生命存续的时间为依据来辨识儿童的身份，其测量的工具是公认的、一致的。近来，在某些特定情况下，还有开展骨龄测量以确定其儿童身份的案例。

2. 心智年龄

正如群体中存在个体差异一样，不同的个体在其成长的过程中往往会表现出差异性。正常的偏差可以忽略不计，但在特殊因素的作用下，心智年龄和生理年龄会产生明显的差异。这种差异虽然在公共政策等层面很难体现，但其决定了服务对象的实际状态，对社会工作者的实务工作有着很大的影响。例如，当社会工作者面对一个 14 岁但有多年流浪经历的儿童和一个患有重度智力障碍的 18 岁青年时，较大的可能是前者已经不适于普通的儿童社会工作方法，而对后者可能还要通过借助儿童社会工作技巧来开展工作。

（三）儿童的特点

1. 生理特点

儿童的身体相对成年人显得弱小，但是处于迅速的成长过程中。例如：婴儿在出生的第一年，身高会增加约 50%，体重增加约 200%。

成长性：儿童的神经系统、循环系统、内脏器官、肌肉骨骼组织等都处于成长之中，这样全方位的发展只发生在儿童期。

基础性：儿童的成长为其今后的成年打下基础，并可能由于童年的某些经历造成其成年后的问题。同时儿童的基础性还表现在社会整体上，国家的未来取决于当前的儿童。

2. 心理特点

基于生理的发育，儿童的智力和心理也不断地发展，但与成年期相比，儿童在心理上还存在强烈的初期特征。

发展性：儿童的心理与其生理一样处于发展期，人格基本成形，认识和社会化还处于雏形。

依恋性：儿童对其抚养者的依恋，不仅基于情感上的需要，同时也是生存需要的自然反应。

可塑性：儿童的心理成长很大程度上取决于其所处的环境，包括社会环境和抚养环境。因此对这些环境中的要素进行调整，将一定程度上影响儿童的心理成长。

3. 行为特点

儿童自其出生时的第一声啼哭，就开始有了自主的行为。随着生理和心理的发展，儿童的行为也在不断地发生变化。

探索性：由于儿童对事物认知的能力尚有欠缺，其很多行为表现出探索的目的，其过程和结果也是增加认知能力的重要途径。但这种探索性里包含着盲目的成分，蕴涵着一定的风险，需要保护性地加以控制。

模仿性：整个儿童阶段都是人的学习期，儿童在行为上也经常会去重复他所看到的别人的行为。通过这种模仿性，人们可以采取控制示范行为的方式促进儿童的健康成长。社会工作者也可以通过儿童的模仿性来分析、帮助儿童。

二、儿童的需要

（一）生存的需要

生存是所有生物体的共同需要，但儿童生存的需要不仅表现在其要获得足够的物质以满足生命延续和身心成长方面，还表现为这些需要的满足不能依靠其个体实现，必须由其家庭或者社会来满足，有时需要社会政策层面介入帮助，也可上升为法律的强制性要求。

（二）爱的需要

儿童在家庭或者机构中生活，除了摄人营养使身体成长以外，还需要爱，以使他们的情感也能够获得发展，使他们在成年进入社会以后能够与其他社会成员正常相处。但在实际中，儿童获得的爱会被各种因素所削弱和剥夺。儿童社会工作者在直接面向服务对象的具体实务中，有一部分就是要重构对儿童爱的供给，或者是帮助儿童建立起爱的代偿机制。

（三）学习的需要

儿童自出生就肩负着使命，他们要成长为合格的社会人。而人类社会中存在大量的知识和技能，作为一个合格的社会人，必须要掌握基本的知识和技能。儿童需要通过不断的学习，长时间的积累，才能在成年步人社会时更好地适应社会。因此，向儿童提供学习的条件和机会，也就成为社会和家庭的责任和义务。

（四）游戏的需要

儿童需要游戏，这是由其天性决定的。在《辞海》中对游戏的定义为：以直接获得快感为主要目的，且必须有主体参与互动的活动。由于儿童的特性，其无法像成年人一样参加带有复杂目的性的活动。儿童的活动目的很自然：获得快乐。因此，游戏在童年中占据了很多的时光。儿童在游戏中获得身体的成长，并通过游戏学会与人相处，逐渐地认识、了解社会。当前由于游戏治疗的放松性和疗养作用，也同样被广泛地应用于各个年龄阶段以及各类社会群体的社会工作直接实务中，但这还是有别于儿童对快乐的自然而然的需要。

（五）社会化的需要

儿童的社会化是每个儿童成为负责任的、有独立行为能力的社会成员的必经途径。儿童在社会化的过程中学习社会角色，掌握道德规范。它既离不开与社会群体、集体、个体的相互作用和相互影响，也离不开个体主动积极地掌握社会经验和社会关系系统。儿童的社会化，既是儿童成长发展的个体的需要，也是社会对儿童群体的整体需要。

（六）被保护的需要

儿童由于未成年，其自我保护能力弱，需要社会对他们进行特殊的保护。既要保护儿童使他们获得健康成长，又要保护他们的合法权益不受到侵害。儿童社会工作既要努力通过合适的途径去增进社会对儿童的保护，还要教育引导儿童学会自我保护，提高他们的自我保护能力。

三、儿童的成长阶段、面临问题及资源

（一）婴儿期（0～1岁）

（1）特征。新生儿离开母体建立个体生活，但对外界适应能力很差。

（2）任务。完成初期的快速生长发育目标，开始认识身边的亲人和感知环境。

（3）面临问题。如何避免疾病困扰以及保障生命安全等，主要是生理层面的。

（4）资源。家庭或其他抚养主体提供的物质和照顾，相关法律及政策，可获得的公共服务等。

（二）幼儿期（1～5岁）

（1）特征。神经系统快速发育，运动功能大大增强，能够无障碍地使用语言交流，并简单地运用文字。

（2）任务。情感培养、心理培育和智力发展与身体成长并列成为这一时期的主要任务。

（3）面临问题。除了生理发育方面的问题外，幼儿期的儿童会有分离焦虑，而处于儿童早期的儿童会出现恐惧：害怕环境中出现陌生物体或新事物、新面孔；害怕黑暗；害怕睡觉。外界环境影响的作用逐渐显现，一些个体开始表现出行为及心理偏差，例如过度依赖、说谎、攻击性行为等。

（4）资源。父母和家庭是照顾儿童、帮助儿童克服成长面临的问题的重要资源。父母的资源包括他们对儿童的接纳能力与感受，以及他们在儿童发展上的知识。除此之外，医疗照顾的形态、安全住处的拥有、健全的营养和适当的正式与非正式儿童照顾的安排都是重要的社会结构资源的实例。

（三）学龄期（6～14岁）

（1）特征。生理机能进一步发育，心理、智力、学习能力不断增强，需要向全方面发展。

（2）任务。开始学习今后进入社会所需的各方面知识和技能，形成初步的价值观念，同时保持身心的正常发展。

（3）问题。可能会出现学习性问题，如厌学、焦虑等。幼儿期的行为问题在学龄期表现得更加明显，甚至会出现未成年人犯罪等。

（4）资源。儿童自身的生理、心理资源是儿童应对自身发展及其障碍以及人生任务的重要因素。此外，社会结构资源在这个时期仍然保持着重要性。家庭、社区环境、学校系统和同辈群体都是儿童极为重要的影响因素。当这些结构支持儿童的生理成长和心理发展时，它们就变成非常强势的资源。

四、儿童社会工作的定义和特点

（一）定义

儿童社会工作是在现有的社会经济基础上，在当前的法律、文化背景下，根据儿童的生理、心理特点和成长、发展的需要，以社会工作专业的价值观为指导，以科学的理论为基础，充分运用社会工作的专业方法和技巧对儿童开展的助人及自助服务活动。

（二）特点

以上定义中包含了儿童社会工作的四项特点：

（1）儿童社会工作的开展立足于社会的经济、文化、法律等客观背景。超越这些客观现实，理想主义的儿童社会工作将失去其扎根的“土壤”，从而大大影响实际的服务效果。立足于客观现实的同时也要注意到客观事实也不是一成不变的，拘泥于固有的知识和经验，无视社会的发展，也会使这项助人自助的专业活动效果大减。

（2）儿童社会工作的开展建立在特定对象需要和特点的基础之上。之所以儿童社会工作成为较为独立的一种社会工作实务领域，就是由于其所服务的对象有其自身特定的需求，以及有别于其他社会群体的特点。这些特征使儿童有别于其他人群，同时也使儿童社会工作有别于其他的社会工作领域。

（3）儿童社会工作的实施过程中需要充分运用社会工作专业的价值、理论、方法和技巧。社会工作的价值、理论、方法和技巧是开展所有专业活动所离不开的专业要素，在儿童社会工作领域中并不因其实务领域的特定性而对这些专业要素有所排斥，相反，更因为愈加接近服务对象而体现得更加明显和清楚。

（4）儿童社会工作是一种助人及自助的服务活动。社会工作的专业宗旨即为“助人自助”，而在儿童社会工作的定义表述中将其阐述为“助人及自助”，是充分考虑到儿童这一特定服务对象的特征。儿童处于生理上的成长阶段，同时其认知能力和社会经验也处于发展期，在儿童早期的社会工作专业服务中主要的重点是“助人”，随着儿童年龄的增长，其自助的能力不断提高，专业服务的重点也相应地过渡到“助人自助”。

五、中国儿童社会工作的法律基础

由于儿童是自我保护能力弱的未成年人，在儿童社会工作中对服务对象行使“保护者”的角色是社会工作者时刻要把握的。在现代社会中，实施保护最重要的途径之一是依据法律和政策。

（一）宪法

《中华人民共和国宪法》（以下简称《宪法》）是我国的根本大法，其中有关儿童阐述和权

益保护的条款有：

第四十六条，中华人民共和国公民有受教育的权利和义务。国家培养青年、少年、儿童在品德、智力、体质等方面全面发展。

第四十九条，婚姻、家庭、母亲和儿童受国家的保护。父母有抚养教育未成年子女的义务。禁止破坏婚姻自由，禁止虐待老人、妇女和儿童。

《宪法》提出了保护儿童权益的目标，并通过一系列具体的下游法律加以明确的实施。

（二）儿童权利公约

《儿童权利公约》，1989年11月20日第44届联合国大会第25号决议通过，1990年9月2日起生效。我国于1992年经全国人大会议批准生效。其前身为1924年的《日内瓦儿童权利宣言》及1959年11月20日通过的《儿童权力宣言》。

公约中规定：确保儿童得到保护；确保儿童享有其幸福所必需的保护和照料；确认每个儿童均有固有的生命权；确认残疾儿童有接受特别照顾的权利；确认每个儿童均有权享有足以促进其生理、心理、精神、道德和社会发展的生活水平；儿童应该有法定的免费教育；儿童应该有全面的康乐和游戏的权利；儿童应该有自己的姓名和国籍；无论种族、肤色、性别、国家和地区，儿童都应该同等享有上述的权利。

《儿童权利公约》旨在建立保护儿童的国际标准，以防止儿童被忽视、受剥削和虐待。

（三）其他有关法律

《中华人民共和国未成年人保护法》，是根据宪法制定的，为了保护未成年人的身心健康，保障未成年人的合法权益，促进未成年人在品德、智力、体质等方面全面发展的法律。其确立了四条保护原则：保障未成年人的合法权益；尊重未成年人的人格尊严；适应未成年人身心发展的特点；教育与保护相结合。

《中华人民共和国教育法》，这是我国关于教育的基本法，其中很重要的是第十八条：国家实行九年制义务教育制度。各级人民政府采取各种措施保障适龄儿童、少年就学。适龄儿童、少年的父母或者其他监护人以及有关社会组织和个人有义务使适龄儿童、少年接受并完成规定年限的义务教育。受到经济等条件的制约，在有些地方，辅助贯彻实施义务教育也是儿童社会工作者的一项工作内容。

还有《中华人民共和国收养法》《中华人民共和国预防未成年人犯罪法》《中华人民共和国义务教育法》等法律，在此不一一展开，但它们对开展儿童社会工作都起到明确的指导作用。

第二节 儿童社会工作的主要内容

一、儿童社会工作的理论基础

（一）儿童生物学

生物学是研究生命现象和生物活动规律的科学。生物学基本理论中，与儿童发展有关系的主要有：

（1）进化论。达尔文《物种的起源》对全世界的影响巨大，在其基础上，霍尔运用复演学

说对儿童的心理发展和变化进行了解释。人的婴儿期对应原始社会，幼儿期对应狩猎社会，学龄期对应农业社会，人的成长史就是历史的复演。虽然由于系统性的缺乏，逐渐失去影响，但其开启了儿童研究的先河。

(2) 生长顺序和时间理论。英国生物学家丹纳通过研究发现，儿童的重要性征的发展是有顺序和时间规律的。社会工作者需要了解儿童各个时期发展的规律，掌握各个阶段的发展特征，帮助儿童正确的认识自身，进而克服因个体成长带来的焦虑。

(3) 遗传学说。个体发展是一个规则的自然发展过程，差异是由于 DNA 的差异造成的，它提示社会工作者在对儿童问题进行评估时要考虑到生物性成因。

(二) 儿童心理学

心理发展是儿童成长过程中十分重要的一个环节。影响儿童心理发展的因素有很多，下面选取几个与儿童相关的重要心理学理论：

(1) 心理分析理论。弗洛伊德认为人类的本质是先天的，决定个人行为的力量并非是环境而主要是人的内在驱力。大部分行为的背后都潜藏着生物性的驱动力，如性与攻击等，它们会依据个人人格成熟程度的不同而以不同的方式呈现出来。他的理论包括人格结构、意识层次、焦虑和自我防卫、俄狄浦斯情结、固结等。

心理分析理论对儿童社会工作的意义在于，个体早期的经历对个体的成长具有很大的影响，开展儿童社会工作应该考虑或重视将儿童当前的状况与过去的成长经历密切地联系起来。

(2) 发展心理学。研究心理的发生、发展过程和规律的心理学分支学科，从儿童心理学起步，现发展成为毕生发展心理学。一般说来，心理的发展是从低级走向高级，从简单走向复杂。但从具体的发展过程中可以看出，其中也包含有某些因素的消失和新因素的出现。童年期以生长方面占优势，成年期则处于较为稳定的态势，到老年期则衰退方面居于主导。20 世纪 70 年代以来，发展心理学的研究出现了生态化的趋势，即强调在现实生活中、自然情景下研究儿童的心理与行为，研究儿童自然、社会环境中各种因素的相互作用，从而揭示他们心理发展与变化的规律。其中很多观点和研究方法与社会工作中的生态系统理论相符合。

(3) 心理社会发展论。埃里克森认为，人的自我意识发展持续一生。人除了生理性的冲动外，在生长过程中还有一种注意外界并与外界相互作用的需要，而个人的健全人格正是在与环境的相互作用中形成的。他将人的一生划分成八个阶段，每一阶段或多或少均以同一性危机的概念来贯穿：

阶段一，学习信任阶段（0～1.5 岁）：基本信任与不信任的心理冲突。

阶段二，成为自主者的阶段（1.5～3 岁）：自主与羞耻、怀疑的冲突。

阶段三，发展主动性阶段（3～6 岁）：主动与内疚的冲突。

阶段四，变得勤奋阶段（6～12 岁）：勤奋与自卑的冲突。

阶段五，建立个人同一性的阶段（12～19 岁）：自我同一性与角色混乱的冲突。

阶段六，承担社会义务阶段（19～25 岁）：亲密与孤独的冲突。

阶段七，显示创造力的阶段（25～65 岁）：生育与自我专注的冲突。

阶段八，达到完善的阶段（65 岁以上）：自我完善与绝望期的冲突。

埃里克森认为，在每一个心理社会发展阶段中，解决了核心问题之后所产生的人格特质都包括了积极与消极两方面的品质，如果各个阶段都保持向积极品质发展，就算完成了这一阶段的任务，逐渐实现了健全的人格，否则就会产生心理社会危机，出现情绪障碍，形成不健全的人格。心理社会理论对于儿童社会工作的意义是，它指出儿童在不同的年龄阶段有不同人生任

务和危机，儿童社会工作就是要帮助服务对象顺利地处理这些可能面临的人生危机，从而不断获得成长。

（4）行为或学习理论。以班杜拉为代表的行为主义强调学习起于人与环境的互动，通过与环境的互动，儿童学习不同的行为模式。举例来说，儿童模仿他人的处世的能力，也以模仿而习得结交朋友与应对压力的方式。长期下来，儿童可能被制约成对特定的情境有特定的回应，但这些回应可能是适当或不适当的。直到儿童接触了其他的反应、情境与环境，他才会知道什么反应是适当的。

行为与学习理论关注的是个体成长与发展的行为指标，以及个体认知与人格发展。学习是儿童自其周围环境收集信息，以形成对环境回应的过程。由于环境对儿童的某些行为提供楷模，并且通过奖励或惩罚对儿童的某些行为予以肯定或否定，所以环境对儿童的影响极大。儿童一进入世界就开始学习，然而学习的概念也可以适用于习得全新的回应方式，以及改善或改变已经学习到的行为。模拟和模仿是儿童行为模式的一部分。

行为或学习理论认为儿童的学习模式有三种。一是古典制约的学习模式，涉及儿童的外部刺激与反应之间的关联，例如食物的香味和父母准备晚餐的声音可能是引起儿童饥肠辘辘的刺激。二是操作制约的学习模式，是指在适当的反应出现时给予奖励的一种学习和行为反应方式。三是以观察的方式进行学习，并与制约的学习模式相互增加与互补。

行为或学习理论对儿童社会工作的启示在于：儿童的行为是儿童对当前环境所作出的反应，不适当的行为是儿童对当前环境所作出的不恰当的反应。儿童社会工作的任务就是要帮助儿童学习和掌握恰当的行为模式与反应模式。

（三）儿童教育学

接受教育是儿童的权利，但是什么样的教育适合儿童，在教育的过程中儿童的角色是什么，教育学的理论对此进行了阐述。

（1）陶行知的教育理论。“生活教育”理论是陶行知教育思想的理论体系，最初是以乡村教育的形式出现的。“社会即学校”是陶行知“生活教育”理论的另一个重要命题。其对儿童社会工作的提示作用在于，在开展专业实务的过程中要充分地调动儿童所处环境中的有利因素，转化其中的不利因素。

（2）多元智能理论。它是由美国哈佛大学教育研究院的心理发展学家霍华德·加德纳在1983年提出的。根据加德纳的理论，学校在发展学生各方面智能的同时必须留意每一个学生只会在某一两方面的智能特别突出；而当学生未能在其他方面追上进度时，不要让学生因此而受到责罚。这也是从教育学的角度为社会工作者对儿童采用优势视角提供了强有力的理论证明。

（3）建构主义理论。建构主义理论的一个重要概念是图式。图式是指个体对世界的知觉理解和思考的方式，也可以把它看做是心理活动的框架或组织结构。图式是认知结构的起点和核心，或者说是人类认识事物的基础。因此，图式的形成和变化是认知发展的实质。认知发展受三个过程的影响：同化、顺化和平衡。

同化，是指学习个体对刺激输入的过滤或改变过程。也就是说个体在感受刺激时，把它们纳入头脑中原有的图式之内，使其成为自身的一部分。

顺化，是指学习者调节自己的内部结构以适应特定刺激情境的过程。当学习者遇到不能用原有图式来同化新的刺激时，便要对原有图式加以修改或重建，以适应环境。

平衡，是指学习者个体通过自我调节机制使认知发展从一个平衡状态向另一个平衡状态过渡的过程。

建构主义理论在教育学上的实质是：以学生为中心，强调学生对知识的主动探索、主动发现和对所学知识意义的主动建构。通过这一理论，社会工作者应该更清楚地看到，在帮助儿童，尤其是学龄期的儿童时，要重视培养和促进服务对象的自主性。

（四）儿童社会学

儿童成长的主要目标之一就是实现个体的社会化。因此，社会学家按照儿童发展的过程对儿童的社会化进行了研究，比较重要的理论有：

（1）自我发展理论。G. H. 米德除了有名的符号互动论以外，还对儿童进行了研究。他认为，儿童是通过模仿周围人的行动发展成为社会存在的。通过学会站在别人的角色上考虑，获得一定程度的自我感。再通过他人看待自己的眼光看待自我，发展起自我意识。在有组织的游戏中，儿童理解游戏规则，理解公正和平等参与的观念。在这个过程中，儿童学会把握“一般化他人”概念，也就掌握了其所处社会的一般性价值和道德。

米德的自我发展理论向社会工作者说明了儿童进行玩耍、游戏的内在意义，并为游戏形式的儿童辅导提供了理论依据。

（2）认知理论。其认为人类行为是由个人从环境中所获得的信息中产生的态度塑造而成的。根据认知理论的代表人物皮亚杰的说法，儿童经验所处的环境，然后创造观念与行为去理解其环境。皮亚杰理论的核心概念是“运思”。运思是一种特别的心智活动，它能够根据特定的目的转换信息，并且具有可逆性，这个历程是心智发展的核心。儿童的发展要经历四个阶段：感觉运动阶段、运思前期、具体运思期和形式运思期。

认知理论对儿童社会工作的启示在于：第一，儿童在某一年龄范围或发展阶段具有他们特定的思考方式，所以在开展儿童社会工作过程中运用会谈、评估及介入的方法都要考虑到儿童的心智特点及其与成人的差异；第二，儿童社会卫作的主要任务就是要帮助儿童获得对世界的正确认知或完善理性思考的能力。

（五）儿童文化学

文化是儿童生存的大背景，文化环境对儿童的发展起着重要的作用。

（1）文化人类学理论。代表人物玛格丽特·米德指出，多数儿童被环境和文化所综合决定。群体中存在亚文化，代际间存在文化的传递。对社会工作者来说，开展儿童社会工作要注意到儿童文化的重要性。

（2）场论。勒温认为，人是一个场（field），人的心理活动是在一种心理场或生活空间里发生的。生活空间（Life space，简称 Lsp）包括个人及其心理环境。一个人的行为（B）取决于个人（P）和他的环境（E）的相互作用。也就是说，行为取决于个体的生活空间（Lsp）。勒温建立了函数公式：$B = f(P \cdot E) = f(Lsp)$。场论提示社会工作者，要站在与儿童一致的文化视角去理解儿童的表象，要注意通过营造良好的外部环境来帮助儿童健康成长。

二、儿童社会工作的表现形式

儿童社会工作的范围广阔，可以将其内容分为宏观和微观两个层面。

（一）宏观层面

社会工作者在宏观层面的儿童社会工作主要包括：参与有关各项保障和维护儿童基本权益

的政策和法律的制定与完善，并配合其宣传和实施；参与保障并推动适合儿童需要的教育事业的发展和完善，监督儿童受教育权的实现；参与保障并推动儿童卫生保健事业的发展和完善；参与保障社会面向儿童的信息和资讯提供，并努力使其符合社会整体对儿童的期望目标；积极地整合各方面资源，推动儿童的观点表达和对社会事务的参与等。

（1）推动有关儿童的立法。儿童社会工作的重要任务是积极推动政府在儿童福利、儿童权益保护方面的立法，敦促政府在儿童营养、卫生保健等方面增加投入，并积极为政府出谋划策，提出更多关于儿童福利方面的建议和意见。儿童社会工作者应积极参与有关儿童少年的法律法规的制定，宣传贯彻未成年人法律法规及其他法律法规中涉及未成年人的条款。同时，还要注意用法律的眼光和基准衡量一些少儿问题，为儿童提供包括法律服务在内的各种活动。

（2）促进对儿童的养育。儿童社会工作就是要通过多方面的努力，促进对儿童的良好养育。首先是保证对儿童的营养。例如：推动优质儿童食品的研制、开发和生产；推广母乳喂养；宣传、普及儿童营养知识，帮助父母掌握科学喂养知识；推广营养加餐，等等。其次是保证儿童良好的居住环境。在政府改善居民住房条件的同时加强对儿童居住环境的科学辅导；提高托儿所、幼儿园建设的质量和速度，推动托儿所、幼儿园的建设；普及儿童生活环境的有关知识，等等。

（3）推动儿童教育事业。教育为立国之本，也是儿童社会工作最重要的内容之一。儿童社会工作推动教育是多方面的。例如：宣传、推动、监督义务教育法的落实；运用、动员社会力量帮助失学儿童重返课堂；普及家庭教育的科学知识，提高家庭教育的质量；宣传现代化的教育思想，提高全社会的教育意识和教育思想水平；帮助学习有困难的儿童掌握正确的学习方法；协调儿童与父母之间的关系，帮助儿童养成健康心理；指导儿童与其他儿童友好相处，学会在集体中生活；为儿童提供学习生存的环境，教会他们面对生活中的各种问题，等等。

（4）创造儿童快乐成长的环境。游戏和娱乐是儿童生活的一部分，儿童社会工作者需要通过多方面的工作为儿童开展好游戏和娱乐活动提供条件。比如：利用政府投资或社会资助修建更多的儿童娱乐场所；推广有益有趣的儿童游乐形式，普及儿童娱乐知识；举行竞赛性的活动，吸引儿童及其家长参与；直接指导和带领儿童举行娱乐活动，帮助孩子们在娱乐中学习，等等。

（5）加强儿童卫生保健。一是妇婴保健，即通过多种努力，减少婴儿死亡率；二是学校卫生工作，即通过健康检查、身体锻炼、身体缺陷的矫治、传染病的预防、健康教育等方法，促进儿童健康发育成长，减少疾病的发生，全面提高儿童的身体素质。

（6）开展儿童家庭服务。儿童是家庭的重要成员，在家庭层面开展儿童社会工作主要有三个方面。一是对家庭中儿童权益的保护。此项服务主要是救助被虐待、被忽视或得不到适当照顾的儿童，以及从社会整体上防止此类事件的发生。具体工作内容包括：帮助父母明了自己在法律和道义上应负的照顾、养育及保护儿童的责任，帮助儿童明了自己的权利，使其学会寻求保护，推动政府建立相关机构直接提供帮助和照料。二是针对亲子关系和儿童教育方面的服务，在全社会普及儿童教育知识，使父母与儿童之间、儿童与其他家庭成员或邻里之间愉快友好地相处。三是在社会上建立对个别“问题儿童”的服务机制。

（7）增强儿童权益的保护。通过流浪儿童救助、辍学失学儿童助学、发展偏差儿童矫治、残疾儿童康复等手段保护儿童的合法权益，如生命权、被抚养权、优先救济权等；保护儿童的健康成长，即对危害儿童健康的行为予以打击，还可以通过反映儿童成长需求，同侵犯少年儿童合法权益、损害他们身心健康的现象和行为作斗争；教会儿童自我保护，通过提高儿童自我保护能力等方法实施对儿童的保护。

（8）提供儿童的信息与资讯。在长期的发展中，儿童会产生一系列的成长问题，为了尽早

地发现、解决问题，就需要一部分人专门从事儿童问题的调研活动。同时，针对国家、社会采取过的儿童福利措施，也需要一定的机构进行追踪评估，并根据其绩效做必要的调整和改善。儿童社会工作者需要随时了解儿童的发展需求，认识儿童问题，为政府决策提供建议和意见。

此外，儿童社会工作还存在于公共关系层面上，即宣传儿童权利、解释儿童福利与服务的需求。以上这些工作基本上属于支持性的儿童福利服务，体现的是全社会对儿童发展各个领域和方向的关注。

（二）微观层面

主要是社会工作者直接为儿童及其家庭提供的各项服务。按照服务对象的类别可分为一般儿童社会工作和特殊儿童社会工作。一般儿童社会工作主要是对一般儿童提供教育、卫生保健、营养、托儿、康乐等方面的服务；特殊儿童社会工作主要是对残障儿童、问题儿童及特殊身世（孤儿、弃儿、受虐儿）儿童提供救助、教育、医疗及机构照料、家庭补助、寄养和收养等方面的服务。

在具体的儿童社会工作中，对特殊儿童的工作是其中十分重要的部分。这类服务又可以分为以下四种类型：

（1）支持性服务。是指通过提高儿童所处环境——通常是指其家庭——的功能，强化照料者的能力，以促进儿童的发展。此种服务针对那些家庭儿童关系体系在结构上虽然完整，但已经出现压力，如果不介入外部力量，则可能导致结构性问题，并对儿童的发展产生损害，如离婚、分居时的家庭冲突，亲子关系过度紧张或者过度亲密等。可以通过家庭工作或者以个案、小组方法予以支持。支持性服务的重点是充分运用环境自身的力量，通过环境培育的方法来促进儿童发展。

（2）保护性服务。是指通过介入外部监督或者强制等方式，防止儿童被虐待、忽视和剥削。其目的是为了减少侵害的发生，或者制止已经发生的行为。如少儿失学、家庭暴力、儿童处于危险性环境等。具体措施包括对责任者宣传教育、建议相关机构介入、寻求司法途径等。其核心焦点是在确保儿童权益的基础上，尽量少地改变其生存的环境。

（3）补充性服务。是通过专业介入，对儿童境遇中存在的某些薄弱或者缺失环节给以适当地增强。近年来广受社会关注的“留守儿童”问题，也可以通过补充性服务的方式实施专业介入。补充性服务既要考虑服务过程中儿童的需要，当其为阶段性服务时，更要考虑结案时介入资源撤出会不会对儿童产生二次伤害。

（4）替代性服务。是通过改变儿童生存环境的方法对儿童进行保护。如对极度危险家庭监护权的剥夺、对流浪儿童的救助等。目前开展得最多的替代性服务是对孤儿、弃儿的养育服务，这其中又分为：第一，儿童福利院安置，或称院内救助、机构养护等。这种救助方式可以为孤儿、弃儿提供合乎卫生的饮食以及正常生活的充分照顾，还可提供医疗保健和教育，必要时有及时的个案工作，是一种普遍的、常用的方式。第二，家庭寄养。其服务对象是孤儿、弃儿或父母因故无法照顾的儿童，选择能够为儿童提供健康全面发展的条件，在经济状况、居住环境、生活水平、教育程度诸方面都适宜的家庭，经社会工作者联系协助并予以督导，逐渐使双方能和谐相处。第三，收养服务。是指依据法律通过正常手续确立抚养关系的一种方式。收养面对的儿童群体主要包括：无人抚养的弃婴；未婚妈妈无力或不愿抚养的子女；因战乱、生病或意外事件导致破碎家庭的儿童；因子女众多或家庭贫困而无法被妥善照顾的儿童等。开展替代性服务时，前期评估十分重要，另外也必须考虑到是否在授权的范围内进行的问题。

三、对儿童有重要影响的社会要素

（一）家庭

最早的社会化发生在小范围的家庭中，尤其是在东方文化中，家的概念十分强烈。而在社会中，不同家庭的情况不尽相同。在历史上，一个人出生的家庭在很大程度上决定了个人在此后一生中的社会位置；而在现代社会中，社会位置不是通过继承获得的。但是一个人出生的家庭的环境以及儿童所受的熏陶，使儿童在今后的生活中很难褪去其家庭的印迹。

（二）学校

学校对儿童来说是一个十分重要的场所，在某些情况下，其影响作用甚至会超越家庭。学校的教育对儿童来说是其接受的第一种正式过程。学生们完成规定的课程，并在考试的过程中感受社会竞争，另外还在很多其他方面获得经验，如原本顽皮的儿童被要求在课堂上保持安静，按时完成作业，遵守学生守则。在学校里老师是权威的代表，学生们必须对他们的指令作出回应。老师对学生的评价，对孩子们的自我期望影响巨大。班级间的关系又使儿童形成了组织概念。

（三）同辈群体

儿童在其社会交往的过程中，会因年龄、兴趣、就读学校、家庭住址等因素的一致，而逐渐地形成一个非正式的固定交往群体，他们会一起学习和游戏。在他们中间，还可能存在着专属的交流符号和小秘密，并因此而更加紧密。他们会彼此分享食物、玩具和感受。同辈群体是儿童成长中十分特殊的重要因素，它可能因某些原因在一些个体上不存在，但如果其存在，对儿童发展的影响作用是很大的。这种关系通常在儿童期结束后还维持重要的影响，其中有些会成为成年时的朋友，亦有的结成了夫妻。

（四）大众传媒

大众传媒从来没有像今天这样深刻地影响着人们的生活。同样，儿童的发展也受到大众传媒的深刻影响。由于技术的进步，近代进入传媒的迅速发展期。印刷术传递的是文字，而现代电子技术，特别是电视和互联网，则将文字、声音、影像随时随地地进行传播。由于传媒的广覆盖、载体的普及和受众的无差别，儿童和大众传媒间的关系更加接近，大众传媒对儿童的社会化进程的影响也愈加深刻，并且明显地改变了儿童社会化的进程模式。

四、现阶段儿童社会工作的具体机构

需要开展儿童社会工作的机构很多，几乎所有的儿童集中性场所都有开展儿童社会工作的需要。我国儿童社会工作目前尚处于起步阶段，因此有关的专业实务开展也是在逐步地拓展之中。社会工作者开展儿童工作时有明显区别于其他专业人员的视角，社会工作者会更加关注儿童的发展性需求和与社会的相互关系。目前从事以儿童为主要对象的社会工作者主要工作在学校、社会福利机构、社区、专业性社会工作组织，以及政府及相关的部门等。

（一）义务教育阶段的中小学

在学校里，教师是主体的专业队伍，他们通过组织教学活动来实现智育、德育、体育等的教学目标。目前，在上海等地的学校里，驻校社会工作已经开始普及。单从教育的角度看，这是在新时期增强德育教育的措施。但对于社会工作者来说，其所关注的不单单是学校德育计划的实施。他们会开展若干普惠性的工作，如向儿童宣传儿童权益和自我保护技能，开设家长培训班，向其他教职工介绍社会工作的价值理念等。社会工作者另外一个重要的工作方向是针对发生偏差的儿童提供专业服务，对受侵害的儿童实施权益保护。

（二）社会福利机构

社会福利机构收养了绝大多数的社会孤儿和弃儿。对这些孩子来说，机构就是他们成长的家。但由于社会福利机构历史的原因，以及机构养育的先天不足，机构儿童或多或少存在社会化的缺失，这为其今后的生活造成了各种各样的困扰。目前福利机构中社会工作者开展的儿童工作主要可分为两个方向：一种是通过现实地回归社会环境使特殊儿童的社会化正常进行，如寄养、领养；另一种是通过一系列的专业介入增进机构内生活儿童的社会化程度，如开展类家庭服务、建立社区生活基地等。

（三）社区

社区是儿童生活的场所，在社区中儿童拥有更多的闲暇时间，这也是儿童社会工作开展的有利条件。而在社区发展目标中应该会包含儿童部分，为开展儿童社会工作提供了资源的保证。社会工作者在社区中开展儿童服务时，除了开展需求调查，开设假期小组活动以外，还需要对重点儿童予以关注，并在恰当时开展个别服务。例如，可以积极地与属地学校的驻校社会工作者取得联系，了解社区儿童在学校的表现，并对其中出现偏差（学习、行为、心理等）的儿童在社区内的表现进行评估，以便对其状况进行确认或者修正。另外还可帮助贫困儿童申请补助，对长期与隔代长辈生活的儿童予以必要的协助辅导。

（四）专业性社会工作组织

近年来在政府引导和支持下出现了若干专业性的社会工作组织，它们以实现社会工作价值为机构的目标，为所在地或者周边的机构提供专业社会工作服务。在这些机构中，有的设立针对儿童的服务目标，有的在实施专业服务的过程中涉及儿童的内容。在专业社会工作机构里从事儿童工作应该与其机构的整体目标相一致，社会工作者除了开展对儿童的评估，以确定什么服务可能对儿童有帮助外，还要积极地调动整合资源共同协作以实现帮助儿童的目标，而这方面对经验不多的社会工作者来说往往是很大的挑战。

第三节　儿童社会工作的主要方法

案例 3－1（**之一**）

王明和李娟夫妇俩离开山里的老家到城里务工，已经6年了。当年他们出来时，儿子小强才满2周岁，没办法带在身边，就留给家里的奶奶带着。现在王明在工程队里做木匠，由于技

术不错，收入还算满意，但工作量很大，每天收工回到家已经是夜里了。李娟平时就在他们租屋周围的小区里做钟点工，赚些钱贴补家用。生活逐渐平稳以后，王明和李娟商量把儿子从老家接过来，好一家人团聚。这样，小强在小学二年级的暑假里就和一个他已经不认得的叫爸爸的男人到了一个到处是高楼的地方。王明原打算把孩子放在老乡办的民工子弟小学，后来在社会工作者大李的帮助下，为小强办理了在属地的公办小学随班就读的手续。一家人都十分高兴。可是没想到，开学几个月后问题就出现了，小强开始不完成作业，王明狠狠打了他好几次也没有效果，有一次下手太重，李娟还带小强去看过急诊，父子间关系十分紧张。过了不久，学校的老师就把李娟叫了去。原来小强在学校里不但学习成绩不好，还表现出了很多的行为问题，已经影响到了老师的正常教学，如果不能改正的话，学校就要请家长把小强带回去了。听完老师的话李娟一路流着泪回来了，正巧在路口碰到大李骑着自行车去居民家中调访。大李初步了解了情况，安慰李娟不要太着急，约好周末时到她家坐坐了解一下情况，并让李娟告诉王明，大李也想和他聊聊。

一、儿童社会工作的特殊性区别

（一）对“服务对象自决”的差别化理解

“服务对象自决”是社会工作专业的基本价值观。在具体的实践中可表现为社会工作者通过专业的助人活动，帮助服务对象发现其问题的所在、提高服务对象自决的能力、提供服务对象自决的机会、帮助服务对象实施更有利的方案等几个方面。“服务对象自决”一般是指社会工作实务的过程中，服务对象有自由选择和决定的需要与权力，而社会工作者在这个过程中有义务尊重案主的权利和选择，同时要避免过度影响服务对象的决定。

儿童由于其身体和心理发育的特点，还未具备或者完全具备行为能力，也就无法自行承担其行为的后果。在我国的法律解释中，所谓民事行为能力是指公民和法人依照法律规定，以自己的行为参与民事法律关系，享受权利、承担义务的资格。简言之，指法律赋予民事主体独立进行民事活动的资格。民法通则规定，自然人分为完全民事行为能力人、限制民事行为能力人和无民事行为能力人三种。具有完全民事行为能力的人是指能够通过自己的独立的行为取得民事权利和承担民事义务的资格。无民事行为能力人是指不能通过自己的行为取得民事权利和承担民事义务的资格，包括儿童和不能辨认自己行为的精神病人。10 周岁以下的人是当然的无民事行为能力人；10 周岁以上不满 18 周岁的人，如未患精神病属限制民事行为能力人，如患精神病则可被认定为无民事行为能力人。

在这个概念下，如果片面地强调儿童社会工作中的服务对象自决，也将损害专业助人的效果。在针对婴幼儿的社会工作实践中，自决的主体应该是儿童的监护人或者直接抚养人。在对学龄期儿童的具体辅导中，一定要注意到儿童自身的能力也随着他的年龄和经验在不断提高，虽然他们还无法独立地承担，但做出决定时应考虑尽量多地让儿童参与，并认真听取儿童的想法，同时还要引导儿童的监护人增加儿童的选择空间。在这种模式里，服务对象自决的过程就相应地增加了一个多方意见沟通和达成一致的过程。

（二）重视环境的影响作用

儿童在成长的过程中会越来越多地体现出彼此的不同，造成这种差异的原因社会工作者必须加以掌握，因为社会工作者面对的每一个孩子是那么不同。按照生物进化论的观点，影响孩

子发展的第一个因素是遗传，这是内因，遗传是影响人发展的重要因素。可是同是父母所生的兄弟，假如一个生长在城市，一个生长在农村，那么他们的行为也会表现出巨大的差异。这个差异体现了环境的影响力。“环境”这个词包含着丰富的含义，地理状况、物质条件、文化背景、时代潮流、历史事件、精神信仰、政治体制等都属于环境。环境对人的影响是巨大的，人和环境虽然是相互作用的关系，但是通常来讲环境的力量要比个人的力量大得多。

本章第二节中列出了对儿童影响的四个重要的社会要素，这四个要素也就构成了儿童所生活的社会环境的主要框架，其中对儿童影响最大的就是家庭。不但家庭的外部特征（如家庭所在的城市、社区及家庭的经济条件等）对儿童有着重大的影响，而且家庭的内部结构对儿童的影响更为巨大。父母亲角色的担当，父母亲之间的关系，父母亲受教育程度以及教育儿童的能力等诸多因素汇集在一起，使得天下找不到一对完全相同的孩子。环境对儿童的影响在很多情况下是决定性的。因此开展儿童社会工作时，社会工作者要清楚儿童面临的问题与其所处环境的关系。如果儿童的问题与其所处的环境有紧密的关系时，寻找可以修正环境中不利因素的途径可能比单独地对儿童开展辅导更为有效和持久。

（三）社会工作者的特殊角色

社会工作者在专业活动中担当着多种角色，如服务提供者、支持者、教育者、中间人、调控者等。在儿童社会工作实务中，社会工作者还有一个特殊的角色——保护者。社会工作者要从保护社会的未来的角度，运用自身的专业知识和掌握的资讯，联络有关部门共同抵制侵害儿童权益的事件，无论这种侵害是来自于家庭外部还是直接来自于儿童的抚养人。

儿童需要必要的保护以保证他们的生存、健康和良好的成长。健康、富于爱心的环境将使儿童免遭虐待和剥削，而充满关爱的环境会培养他们对抗侵害的能力，正如充足的营养能使他们更好地抵御疾病一样。目前中国还有一些儿童由于缺乏适当的保护和照料，他们的权利受到了威胁。

需要社会工作者参与进行特别保护的儿童有：

（1）被拐卖儿童。据统计，中国境内每年有1万左右的妇女、儿童被拐卖。被拐卖的人口中，儿童（主要是5岁以下的男孩）约占10%。

（2）残疾儿童。通过特奥会和残奥会的举办，我国维护残疾儿童权利的水平较过去已经大大提升，但很多孩子仍然面临着各种歧视，无法得到适当的教育、医疗和其他基本的服务。而残疾女童更是受到双重歧视。在一些农村地区，由于父母羞于让外人看到孩子的残疾，这些孩子甚至只能被锁在家里。残疾儿童还有可能因为歧视而无法得到平等的受教育权利。据中国残联统计，全国的儿童入学率已达到99%，而这个数据在残疾儿童中却只有76%。不仅仅是身体上的，还有精神上和来自社会的种种障碍，都使得残疾儿童无法享受受教育的权利。受到各种因素的限制，有的学校仍然拒绝有残疾的儿童入学。在接受残疾儿童的学校里，也很难根据这些孩子的特殊情况为他们提供学习条件。

（3）被遗弃儿童和孤儿。随着经济发展不均衡程度的体现，人口持续流动，遗弃儿童的现象屡禁不止，其中大多数是残疾儿童。

（4）流浪儿童。近年来城市一直存在着一定数量的流浪儿童，这些儿童很多来自流动人口家庭，还有一些则是为了逃离农村的恶劣生活环境而离家出走来到城市的。这些孩子非常容易受到伤害，很多还走上了犯罪的道路。

（5）受虐待儿童。我国浓厚的“家”的文化使得绝大多数家庭内部的虐待不为人知，或者被社会文化所容忍。

案例3-1（之二）

社会工作者大李随后走访了小强的班主任老师，了解小强入学以来的情况。据老师讲，小强刚入学时表现还可以，课堂上老师讲的内容还是能接受得了的，但是不爱说话，也不和小朋友们一起玩，后来不知为何就越变越差了。

周末，大李如约来到了王明家，王明、李娟和小强都在。大李先和王明拉起家常，王明感慨地讲起了进城务工6年多来的辛苦和收获，并讲到把小强从山里接出来，"就是为了让他在城里读书长见识，学好本事直接在城里'闯世界'，不用再像父辈一样吃那么多苦。可是这孩子不争气，我这没日没夜地干活，就是为了多赚些钱，将来供他读好书。可是他好像觉得我们在害他一样，不但不好好读书，还尽和我作对。"李娟则对大李说，"听说过果树挪了不结果的，没听说过原来成绩很好，换到城里来竟然要被退学的。大家都讲城里读书容易，可是为什么小强就学不好呢?"在和小强单独的谈话中，大李发现这是一个很倔犟的孩子，对大李的问题基本不作回应，偶尔开口讲话时还带着浓重的地方口音。直到大李拿出一个奥特曼的小玩偶，小强的眼光才被吸引过来。在被问到最想的事情时，小强回答到"回家"。大李追问到，"你不是就在家里吗?"小强回答说，"要回奶奶那个家。"在被问到原因时，小强说："家里好，奶奶亲，没有人会笑话我。"

二、儿童社会工作中评估的应用

在本案例的第二部分，大李所进行的工作其实就是通过访谈开展对服务对象的评估。

（一）评估的定义

社会工作者研究儿童的境况和面临的挑战，收集范围广泛的资料，不仅从社会工作者的角度，也要从服务对象的角度，以及其主要监护人的角度，去看儿童在自身生活的环境中生理、心理和社会适应方面的情况，并基于此制订出干预和治疗计划。

（二）评估的目的和方法

评估的目的就是收集信息，并分析儿童可能需要哪些类型的服务。评估的最佳时机是在问题刚刚显现时。而评估本身也是引导儿童及其父母重新审视问题的过程。

评估的方法，不外乎资料查阅、访谈以及问卷测量等。资料查阅可以帮助社会工作者掌握儿童的背景情况、以往求助经历、与其有关问题的相关政策等信息。访谈可以对儿童及其相关他人，围绕问题收集具体的情况，以及有关的来龙去脉。社会工作者在此过程中开始分析问题的实质。问卷测量是社会工作者在接触儿童的过程中，对其某个情况产生疑问，对此又有专门的测量工具可以使用时，而采用的专业评估方法。进行此类评估时要注意获得监护人的授权以及结果的保密。

（三）实用评估量表

儿童测量量表在发达国家已经有很久的历史，并在实际工作中被大量地使用。近年来，在医务工作者、社会学家、心理学家等的努力下，国内的儿童测量量表日渐丰富，一部分国外的量表已经建立了国内的常模。

1. 发育量表

丹佛发育筛查测验（Denver Development Screen Test，DDST）是在我国标准化了的一种儿童发育筛查方法，用于0~6岁儿童。它由104个项目组成，分为四个能区：

（1）个人—社交能区。这些项目表明儿童对周围人们的应答能力和料理自己生活的能力。

（2）精细动作—适应性能区。这些项目表明儿童看的能力及用手取物和画图的能力。

（3）语言能区。测量儿童听、理解和运用语言的能力。

（4）大运动能区。测量儿童坐、步行和跳跃的能力。

在总计104个项目中，有的允许询问儿童家长报告的情况判断通过与否，有的是检查者观察儿童对项目的操作情况来判断。筛查的结果分为正常、可疑、异常及无法解释四种，后三种情况的儿童应在一定时间内复查。若复查结果仍为原样，应进一步检查。本筛查方法的优点在于能筛查出一些可能有问题、但无明显症状的患儿，也可以对感到有的问题经检查加以证实或否定，还可对高危婴幼儿（如分娩过程曾发生过问题的）进行发育监测以便及时发现问题，同时还能辨别儿童属于哪一个能区发育迟缓而有可能对该能区进行早期帮助。

2. 智力量表

儿童智力测量工作种类繁多，如比奈—西蒙智力量表、格塞尔发展顺序量表等。在中国影响最大的当数韦氏儿童智力量表，其适用于学龄阶段的儿童和青少年（6~16岁）。这一量表在1974年重新修订并建立常模，称为韦氏儿童智力量表修订版（WISC—R）。1991年正式出版了韦氏儿童智力量表第三版（WISC—Ⅲ）。

韦氏儿童智力量表在结构上有其独特之处，它是作为“一种对一般智力的测验而设计和组织起来的”。这个量表的突出优点是语言（文字）和操作（非文字）测验兼而有之。韦克斯勒主张整体智力的概念，他认为：“智力是一个人理解和处理他周围世界的全面能量。”“智力最好不要被看做是一个单一的独特的特性，而是一个合成的或整体的实体。”从这一点出发，韦克斯勒强调用尽可能多种多样的方式（语言的、非语言的），即通过尽量汇合的多种多样的测验来探查智力。韦克斯勒根据多年来因素分析的研究，在量表编制中采用了越来越被证实有效的二分法，即把全量表分为语言量表、操作量表两大部分。WISC—R将形式相同的测题分别组成分测验，每一项分测验内测题有难易之分，并按难度的递增依次排列。

1980~1986年，由林传鼎和张厚粲主持并与全国22个单位协作修订的WISC—R，称为韦氏儿童智力量表中国修订本（WISC—CR）；龚耀先等于1993年修订完成的WISC—R，称为中国修订韦氏儿童智力量表（C—WISC）。

3. 行为量表

阿亨巴赫儿童行为量表，又称阿亨巴赫儿童行为清单，由阿亨巴赫在20世纪70年代编制，80年代初出版了使用手册。CBCL是根据转诊问题儿童和健康儿童之间的鉴别点为基础编制而成。由于其易于操作，评分简单，在短时间内可以收集到许多有用的信息，因而广泛用于儿童、少年的临床和研究领域，主要用来识别和评价行为和情绪问题高危儿童，但并不能给出心理障碍的诊断。根据评估对象及评估人的不同，目前存在四个版本：有家长或照料者评分用的针对2~3岁（CBCL/2-3）和4~18岁（CBCL/4-18）的CBCL，学校老师用的评价5~18岁儿童和青少年的学校行为问题的CBCL，以及11~18岁青少年行为和情绪问题自我报告形式的CBCL。1980年我国引入，在上海及其他城市作了较广泛的应用，并总结出了我国常模的初步数据，在

国内应用较广。该量表用于测查 4～16 岁儿童的社会能力和行为问题，由家长根据孩子半年内的情况作出分级评定。该表所测查的社会能力主要包含儿童的体育运动能力、社会交往情况和在校学习状况；行为问题包括的因子范围较广，有抑郁、交往不良、强迫倾向、社会交往退缩、多动等。该量表主要用于儿童社会工作中对儿童社交能力和行为问题的筛查，同时对治疗计划的制订、临床干预研究和在医疗或司法评估方面也具有应用价值。

4. 社会期望量表

儿童社会期望量表 CSD 仿照 MCSD，大多数条目的内容与 MCSD 一致，另外一些条目涉及儿童特有的内容，还有些条目是用儿童的语言措辞的。它用于评定儿童的认可需要，后来，概念的解释更改为对不认可的惧怕。该量表由 48 个陈述句组成，可能的得分范围是 0～48 分，高分表明对不认可的惧怕。全国常模正在建立中。

表 3－1　　儿童社会期望量表

（用于评定儿童的认可需要）

这个问卷列出了大多数儿童都会经历的一些情况，请认真阅读。读完一句话后，看看是否合适你。如果合适你，就在句子后面画√，不合适你就在句子后面画×。

条目	认可
1. 我在聚会中总能开心	
2. 我有时说一点谎话	
3. 我从不因为要放下手头的事情去上学或开始吃饭而生气	
4. 有时候我不喜欢把自己的东西分给朋友	
5. 我对别人总是尊敬	
6. 我绝不会打比我弱小的孩子	
7. 我有时候不喜欢做老师让我做的事	
8. 我从来不和父母顶嘴	
9. 我犯了错误时总承认自己错了	
10. 我觉得父母不是每件事情都判断得对	
11. 我从来没有想过要对别人说不友好的话	
12. 我总是按时完成所有的家庭作业	
13. 有时候我想砸东西或摔东西	
14. 我从来没有让别人因为我的过错挨骂、受批评	
15. 我有时说的一些话只是为了给朋友留下一个好印象	
16. 我总是小心地保持衣服的干净和房屋的整洁	
17. 我生气时从不大喊大叫	
18. 即使没有生病，我也喜欢待在家里不去上学	
19. 有时候我真的希望父母不要事事都管得那么死	
20. 我总帮助需要帮助的人	

续表

条目	认可
21. 有时候我吵着妈妈要做她不想让我做的事情	
22. 我从没有说过什么让别人觉得不好的话	
23. 老师对什么都比我懂得多	
24. 我总是很有礼貌，对不好的人也不例外	
25. 我有时做一些别人不准我做的事	
26. 我从不生气	
27. 有时候我想要一件东西，仅仅是别人有了这件东西	
28. 我总是听父母的话	
29. 我从来不会忘记说“请”、“谢谢”之类的话	
30. 我有时候真希望光是尽情地玩，不用去上学	
31. 我每次吃饭之前都洗手	
32. 有时候我知道父母需要我帮他们做家务，但是我就是不做	
33. 我从来没有觉得交朋友有什么困难	
34. 我从来没有做过什么破坏纪律或违反纪律的事情	
35. 别人对我做了不利的事情，有时候我想对他们报复	
36. 有时候我因为得不到我想要的东西而生气	
37. 我总是帮助受伤的小动物	
38. 有时候我想做一些父母觉得我这个年纪不应该做的事情	
39. 我有时候觉得取笑别人挺有意思	
40. 我从来没有不经过允许就借别人的东西	
41. 当别人干扰了我正在做的事情，我有时感到厌烦	
42. 我总是与别人合作	
43. 当我最好的朋友想做我不想做的事情，我不感到厌烦	
44. 我有时候希望别的孩子对我说的话更注意	
45. 我总是做恰当的事	
46. 我有时候不愿意服从父母	
47. 当别人让我替他做事情时，我有时候不情愿	
48. 当别人不按我的意愿做事时，有时我会特别生气	

5. 自我意识量表

儿童自我意识量表（PHCSS）是美国心理学家皮尔斯及哈里斯 1969 年编制、1974 年修订的儿童自评量表，主要用于评价儿童自我意识的状况。可用于临床问题儿童的自我评价及科研，也可作为筛查工具用于调查。该量表在国外应用较为广泛，可信度与效力较好。我国学者在 2001 年制定了全国常模，现已被用于儿童青少年行为、情绪的研究中。儿童自我意识反映了儿童对

自己在环境和社会中所处的地位的认识，也反映了评价者自身的价值观念，是个体实现社会化目标、完善人格特征的重要保证。如果在发育过程中受内外因素的影响，使儿童的自我意识出现不良倾向，则会对儿童的行为、学习和社会能力造成不良影响，使儿童的人格发生偏异。

PHCSS 含 80 项选择型测题，适用于 8～16 岁儿童。分六个分量表，即：行为、智力与学校情况、躯体外貌与属性、焦虑、合群、幸福与满足，并计算总分。采用统一指导语，由儿童根据问卷自己在答卷上填写。可以个别进行，也可以团体进行。主试者根据记分键计分。本量表为正性记分，凡得分高者表明该分量表评价好，即无此类问题。例如："行为"得分高，表明该儿童行为较适当；"焦虑"得分高，表明该儿童情绪好，不焦虑；总分得分高则表明该儿童自我意识水平较高。

除此外还有儿童受虐量表。35 个条目构成儿童受虐量表，该量表由躯体虐待、言语虐待、性虐待三个分量表组成。多动症量表（见表 3－2）等，在儿童社会工作中也较常使用。

表 3－2　　上海市多动症协作组制订的儿童多动症行为量表

行为	结果
1. 上课时坐立不安	
2. 上课时经常讲话	
3. 上课时小动作多	
4. 发言不举手	
5. 不专心，东张西望，易因外界干扰而分心	
6. 情绪变化快，易与人争吵	
7. 常惹人，干扰他人活动	
8. 不能平心静气玩耍	
9. 做事心血来潮，想做什么就做什么，往往有始无终	
10. 做事不计后果	
11. 随便拿父母钞票，或在外偷窃	
12. 丢三落四，记忆力差	
13. 学习成绩差	
14. 说谎，骂人打架	

以上项目按频繁或严重程度分别填 3、2、1，无此表现者填 0，合计 10 分以上为阳性。

案例 3－1（之三）

大李在了解情况后，回去将所有的信息进行了整理，并写了评估报告。他又专门约王明和李娟两个人谈了一次。他首先充分肯定了他们为孩子的付出，然后对他们讲解了儿童的心理发育特点，并针对小强的问题谈了他的分析。小强的学习问题不是由于智力原因造成的，一系列问题的根本是由于环境的急剧变化，使小强没办法适应，进而采取了对抗的办法，想求得重新回到老家的结果。王明和李娟对大李的分析十分认同，并询问大李应该如何应对。大李引导他们将关注的焦点从考试的分数转移到如何帮助小强适应城市的环境上。王明和李娟也认同了这一点。在大李的启发下，王明和李娟也订立了一个家庭计划：每个周末利用一天时间和小强一起到城里一个好玩的地方去放松，同时杜绝家庭内部的冲突。看着王明在烟盒纸后面写下的：第一周去游乐园、第二周去放风筝……每周和儿子聊三次天，还要注意听儿子讲的话……大李会心地笑了。他又针对这份计划向王明和李娟进行了几点建议，同时他特别强调了在计划实施

期间对小强行为问题的处置方式。家庭计划取得了很好的效果，父子间的关系大大改善，小强开始对城市生活感兴趣了。大李另外还借助自己在小强学校里担任课外辅导员的便利条件，取得了班主任老师的支持，让小强参加了学校里的课外小组：绿色地球——植物兴趣小组。由于小强有农村生活的经历，使他很快就成为了小组的核心人物，随着与本地小朋友接触的增加，小强过了不到一个学期就能说出一口像模像样的城里话了。

三、儿童社会工作的具体方法

在本案例的第三部分，大李在顺次推进实务过程的同时，灵活地针对儿童喜欢游戏、需要爱的特点，积极地整合资源，使得专业的助人工作得到了顺利的开展。

（一）儿童辅导

1. 儿童辅导的基本概念

儿童辅导是指专业人员利用科学的知识和方法，帮助儿童了解自己、学会面对困难和解决问题的办法，并且运用各种机会促使儿童在生活、学业、感情和人际关系等各方面全面发展以及潜能发挥的过程。

2. 儿童辅导的游戏治疗模式

儿童辅导有许多方法或模式，如行为治疗法、当事人中心治疗法、社会技巧训练等。但是由于儿童年龄较小，许多困惑或遭受的伤害难以用语言表述出来和表达清楚，所以过于理性或复杂的治疗模式有时候并不能获得理想的辅导效果。针对儿童的身心特点和年龄特点，可以运用游戏治疗模式进行儿童辅导。游戏治疗模式也有多种理论取向。

（1）想象互动游戏治疗

第一，想象互动游戏治疗的基本理念。至少有两个理由可以说明让孩子通过想象游戏而非语言来表达他们的经验的重要性。

理由一，孩子尚未如同成人已发展口语及自我反省的能力；即使是成人，在用语言表达他们私人及情感上的经验时也会有困难。

理由二，把孩子及其家庭问题公开讨论可能带给孩子对父母亲忠诚的矛盾。一方面，孩子的问题常常与他们的父母有关；在另一方面，孩子又极度依赖父母，且在许多方面依恋着他们。

所以，通过想象游戏的媒介，孩子有机会以转化的方式沟通，也能透露隐秘性的事情。当在游戏世界沟通时，孩子知道能较容易也较安全地表达焦虑、生气及其他负面情绪。游戏世界也使儿童有可能试验一些新的想法和其他解决方法，而不会伤害到任何人。社会工作者协助孩子发展他们自己的主题，在游戏中完成这些主题，并引导他们朝向更具建设性的方向发展。

第二，想象互动游戏治疗的技巧。在运用想象互动游戏治疗的方法进行儿童辅导时，社会工作者可以很多不同的方式介入游戏世界：首先，社会工作者应该表现出有兴趣而且融入；其次，社会工作者可以成为一个更积极的玩伴；最后，社会工作者应该以口语参与。以下一些特别的技巧其目的都在增强、深化以及影响孩子在想象游戏中表达的经验。

技巧一，用言辞表达或口语化。就是把孩子正在玩的一项动作用言辞表达或口语化，然后把孩子所做的事给予更明确的意义。这些表述有许多不同的目的：一是结构化。社会工作者将分散的游戏片段结合成前后一致性的游戏，以帮助游戏更能整合。结构化也常常能帮助孩子更

明确地表达他们的意思。二是意义的强化。口头表达的目的在于帮助澄清孩子的意思及态度。三是预测未来的事件。口头表达在一个故事里能引起持续性发展。四是清楚地说出游戏人物的感觉及想法。由此，社会工作者使得孩子的感觉及想法正当化。五是说出治疗性信息，或针对游戏的介入做解释。

技巧二，刺激化。刺激化的意义在于鼓励孩子能更专注地玩。当一个孩子很难去开始玩的时候，社会工作者可建议其玩游戏器材，或者鼓励孩子玩不同的玩具。更进一步，则建议孩子结合新的游戏器材、游戏空间和游戏内容。刺激化对于一个孩子克服重大障碍也是必要的。凭借着与孩子一起玩，社会工作者让孩子清楚地知道他的行为没有被禁止，如此孩子才不会感受到压力。

技巧三，设定限制。当被辅导的孩子使用了太多游戏器材，以至于他或她失去了游戏的方向时，社会工作者首先必须用口头提示的方式尝试把所设定的限制整合到游戏里。如果这种劝说无效的话，社会工作者或许需要使孩子抽离游戏世界，然后清楚地告诉孩子什么是被允许的、什么是不被允许的，但是在同时需要接受的事实是：这个孩子想要做一些脱轨的事情。此外，不能将玩具带回家，不能故意破坏玩具，不能伤害他人或自己，遵守时间表等，这些限制事先都要规定清楚。当然，针对个别被辅导的儿童，还需要设定一些与辅导目标直接有关的特殊限制。

技巧四，相对游戏。想象互动游戏的最后一个技巧是相对游戏。社会工作者扮演的角色就是要在游戏中玩出和被辅导儿童不同观点和想法的游戏内容，同时也传达了辅导或治疗的信息。

第三，想象互动游戏治疗的指示。

指示一，这种方法对于有隐藏性身体疾病的孩子能发挥很好的功效。

指示二，这种方法也可以应用在心情非常混乱的孩子身上，但是在这种情况下社会工作者需要提供足够的结构化。

指示三，为了治疗或辅导能够成功，父母亲必须愿意审视及改变他们的行为，以及改变对孩子的态度（在社会工作者的帮助下）。这些孩子应该在4~10岁之间，这个年龄层的孩子喜欢参与想象游戏；对于较大的孩子，其他的想象技巧如画图、捏黏土、讲故事可能更合适。

（2）沙盘游戏治疗

沙盘游戏又称箱庭游戏。沙盘游戏治疗是目前国际上很流行的心理治疗方法。在学校和幼儿园，它被广泛应用于儿童的心理教育与心理治疗。在大学和成年人的心理诊所，它也深受欢迎。通过唤起童心，人们找到了回归心灵的途径，进而身心失调、社会适应不良、人格发展障碍等问题在沙盘中得以化解。因而，它也成为儿童社会工作中常用的方法之一。

第一，设置标准。沙盘游戏治疗的基本设置有着国际统一的标准，其中包含沙盘尺寸、色彩规范及游戏模型的种类等的具体规定。沙盘游戏有两大基本构成要素：沙子和人或物的缩微模型。沙是儿童最爱玩的材料之一，几乎每一个人儿时都曾有过玩沙的经验，不同国家、不同时期的儿童都几乎不例外。沙的流动性和可塑性使人们可以任意发挥想象力，可以用它来建造自己心中的城堡、村庄、山川和河流，以及其他任何东西。由于沙粒是由地球表面岩石风化形成的，沙还被认为是浇注和塑造象征世界的映象物的理想材料。

天蓝色的沙盘容器：治疗室必备的是两个规定大小的装沙的矩形盘，一个用于做干沙盘，另一个可以放水，做湿沙盘。其底面是蓝色的，这蓝色可以象征海洋和天空。在游戏过程中，可以通过拨开沙子露出蓝色的底面来表示湖泊或河流等。沙盘本身具有心理容器的象征意义，来访者的所有问题都可能在这样的空间中得到包容或化解。

沙子：一般选用干净的细沙，两个盘中都要放上合适的数量。沙子本身可以塑造任何的形

状，具有灵活多变的功能，同时也有丰富的象征性。

沙盘模具：基本可以划分为十大类，包括神话传说、文化宗教、自然物质、风俗行为、颜色形状、数字方位、人物人体、植物动物等。这里面至少要有1200个模型，包含了现实和想象中的物品，能够用于表达各种生活、心理层面的原型和象征的意义。

沙盘模具的选择可以很容易就符合标准，沙盘也很容易在一般的木匠手中制作出来。然而沙盘游戏最重要的一项设置是看不见的，那就是一颗“童心”。这里讲的童心不仅仅是我们日常生活中常提到的喜欢新鲜事物、爱玩这样的童心，更重要的是能够不受约束、不过多考虑，可以自发地进行游戏的心态。

第二，借助沙盘探索心理世界。沙盘游戏可用于儿童、成人；可以个体单独进行，也可以由家庭或其他形式的团体一起完成；来访者可以自由地完成沙盘，也可以根据一定的主题做主题沙盘。各种方式有其特别的程序，但是都遵循容纳、保护和自由的无意识工作方式，其根本目的和治愈原理都是要通过沙盘游戏的过程来接触无意识，进而达到心灵发展和转化的目的。

第三，沙盘游戏治疗的过程包括几个步骤。首先，对来访者介绍沙盘游戏的沙和水的使用，介绍各种模具的类别和摆放位置，让来访者感到安全、自由，让他明白有充分的条件可以选择任何模具来做任何形式的创造。然后，治疗师帮助来访者以一种自发游戏的心态来创造沙盘世界以及自由地表达内在的感受，这就是前面提到的“童心”的唤起。一旦来访者能够以这样的童心来摆放沙盘，他就开始了借助沙盘探索自我的历程。接下来，来访者开始摆放沙盘世界，此时所奉行的是“非言语的治疗”原则，治疗师尽可能保持一种守护性和陪伴性的观察和记录，并努力让来访者自己和沙盘交流。在沙盘摆放结束后，治疗师开始陪同来访者对沙盘世界进行探索，努力对沙盘世界进行深入的体验和经历，在适当的地方给予共情，以及在必要的情况下给出建议性、隐喻性或提问性的诠释。在这些过程完成之后对沙盘世界拍照记录，这样做的目的是为整个沙盘游戏治疗疗程留下记录，也是对心路历程的一种纪念。

第四，沙盘游戏的要点。沙盘游戏治疗强调非言语性和非诠释性，而且以体验和经历为主。但是作为心理分析的治疗方法，沙盘游戏仍然是在无意识层面上的工作，这也就决定了沙盘游戏使用的是象征性的表达方式。因此，要理解沙盘的信息，就必须学习这种无意识的“语言”。在治疗中，治疗师不对来访者作出明确的象征性诠释或评论，但是这种象征性层面的理解却是指导治疗师工作的重要线索。然而仅仅如此学习象征还是不够的，治疗师本人还要经历相当一段时间的个人沙盘游戏治疗，其目的是在自身经历上体验每种象征所依附的无意识层面，也就是说真正认识这些模具和沙具并和它们建立物质和心灵间的联系。这也是前面讲到的“童心”的基本设置。只有做了这些前期的工作，治疗师才可以完成一个沙盘室并真正赋予它无意识之门的意义。

沙盘游戏是一种心理疏导手段，也是使用沙、沙盘以及有关人或物的缩微模型来进行心理治疗与心理辅导的一种方法。

在一个自由、受保护的空间，通过在沙盘内用各种模型、玩具摆弄心灵故事，使来访者与无意识接触并表达超语言的经历和被阻碍的能量。这种接触与表达可促进激活、恢复、转化、治愈、新生力量，对来访者心理健康的维护、想象力和创造力的培养、人格发展和心性成长都有促进作用。

强调创造过程本身的自发性和自主性是沙盘游戏疗法的基本特点，充分利用非言语交流和象征性意义是沙盘游戏疗法的本质特征。此外，这种疗法的基本原则在于，它最大限度地给人们以想象的自由，允许人们精心构造和发展自己头脑中任意驰骋的各种主题。它在国外已经成为非常成熟和有效的治疗方法之一，在心理分析和心理治疗以及有关的心理教育中得到了广泛

的应用，并形成了一批专业的沙盘心理治疗家。

第五，沙盘游戏的发展。沙盘游戏作为一种治疗方法，受荣格积极想象技术及其理论的启发，经由洛温菲尔德和多拉·卡尔夫等人的不断努力，再加上古代传统的启迪和儿童天性的自发表现，在20世纪60年代最终形成并得以问世。一开始，它的治疗对象主要是儿童，现在已逐渐扩展到对成年人的心理分析与治疗。因此，沙盘游戏疗法本身不但可以起到心理诊断与治疗的作用，同时还可以起到心理辅导与教育的作用。运用沙盘游戏及其治疗方法于正常的教育过程中，尤其是关于想象力和创造力的教育过程，正被看做是沙盘游戏疗法的一种新的发展。

（二）儿童小组工作

1. 概念

所谓儿童小组工作就是指一种通过小组过程及小组社会工作者的协助，使小组中的儿童能够获得小组经验、产生行为改变和恢复正常功能，以及与他人和周围环境达成有效的调适，最终促进个人及小组发展的专业服务活动。

2. 种类

适合开展儿童小组工作的儿童小组类型有很多，如幼儿园和小学里各种课外兴趣班、少先队小队、课外补习小组、假日服务小队等，只要在这些小组加入社会工作的理念和工作手法，就可以展开儿童小组工作服务。当然，也可以根据事先设定的主题，利用各种招募手段来组成儿童小组。

3. 要点

开展儿童小组工作需要注意的是：第一，活动安排要新颖有趣，符合儿童好动活泼的性格，但要注意安全；第二，多利用示范来讲述活动的安排和小组规则；第三，避免空泛的道理和讲述过于复杂与抽象的问题；第四，社会工作者的态度是亲切和蔼的，应该具有很强的亲和力，善于与儿童交往；第五，社会工作者无论是在空间位置还是在心理距离方面，都应该带给小组中的儿童一种平起平坐的感觉。

儿童小组工作的主题确定、活动设计和基本技巧等，在本书“学校社会工作”一章中有详细描述，在此不再赘述。

4. 亲职教育服务

所谓亲职教育服务就是指专业人员运用社会工作的方法向家长提供诸如沟通、孩子教育、家庭环境改善等方面的专业服务活动。亲职教育服务大多以训练的方式为主，其训练的内容有：沟通技巧、环境设计技巧、孩子行为改变技巧、家长训练技巧、家庭改变技巧等。传统的亲职教育服务始终把重点放在孩子方面，不少家长训练课目均以处理或改变孩子的行为问题为主，例如孩子的学习问题、不服从或滋扰行为、情绪控制问题、难以与家长有效沟通等，而忽视孩子本身的关注与需要，也很少提供子女参与的机会。

亲子沟通平行小组是亲职教育服务的一种新形式，它可以定义为两个分开但同时进行的小组，通过联合活动，如实践练习、互相配合的小组内容和进度、联组活动等，从而改善亲子关系。亲子沟通平行小组的优点在于父母参与的中介角色对子女学习各种技巧有很大的帮助。参与的父母可以成为培训者。由于父母清楚地了解小组的内容，在子女学习上，他们可以发挥提

醒和鼓励作用，并且协助子女在家完成实践练习。此外，由于双方都参与亲职教育服务活动，从中会让子女感受到父母也愿意努力学习改善关系，而彼此在服务活动过程中的改变和进步都会成为对方的鼓励，从而增强处理冲突和解决问题的信心。

亲子沟通平行小组内容的选择和设计：

在小组活动正式开始之前，首先应该对服务对象——家长和子女——的需要和问题做一个了解和评估，假设家长组方面是需要增强聆听能力，从而鼓励子女表达，增进亲子沟通和学习处理冲突；子女组方面假定重点是训练他们掌握一些技巧去争取表达机会，以平和、协商的态度与家长沟通，以及积极解决亲子间的意见分歧。由此可以设计小组每节（共八节）的主题内容（见表3－3）。

表3－3　　亲子沟通平行小组

家长组	少年子女组
a. 互相认识，订立目标	a. 互相认识，订立目标
b. 找出聆听的障碍	b. 回归正题的方法
c. 以理性想法改善沟通障碍	c. 成功沟通的要诀
d. 跨组交流，知己知彼	d. 跨组交流，知己知彼
e. 心平气和之道	e. 怎样回应父母的批评
f. 处理冲突的方法和步骤	f. 处理冲突的方法和步骤
g. 跨组练习——处理冲突的方法	g. 跨组练习——处理冲突的方法
h. 总结及检讨	h. 总结及检讨

上述亲职教育服务的设计特色在于：

（1）两组内容互相配合。

（2）实践练习可以作多种变化和配合。

（3）跨组交流和练习。

（4）在设计上还可以衍生出很多变化。

（三）受虐儿童的社会工作介入

1. 儿童虐待的相关概念

（1）受虐儿童。指被父母、近亲或任何对该儿童权利有责任者，或与儿童居住于同一处所的任何人，采取以下这些行为而遭受伤害甚至死亡的儿童。这些行为包括：

行为一，造成受伤，或允许非意外受伤，导致产生一系列的身体伤害、死亡、外貌损毁、身体或情绪健康的伤害、身体功能的失去或损伤。

行为二，制造一个非意外的身体伤害的危险状态，而这样的危险状态可能令儿童致死或是身体功能受到严重损伤。

行为三，对儿童性侵犯或允许这样的事情发生。

行为四，拷打、折磨儿童或允许这样的事情发生。

行为五，受伤的结果已经超过只是单纯体罚。

（2）儿童疏忽。指任何一个儿童的父母或其他对该儿童权利有责任者，并未对其提供适当

或必需的支持、法定教育、医疗或其他法律认定儿童权利必要的相关照顾；或者儿童遭受其父母或其他对该儿童权利有责任者的遗弃。

2. 儿童身体虐待的指标

儿童身体虐待的指标有：淤伤，烫伤，撕、裂伤，骨折，头颅伤，内伤，其他指标（严重发展迟缓，不一致的医疗史，对孩子如何受伤的原因解释不一致等）。

3. 儿童性虐待的指标

儿童性虐待的指标有：幼儿感染性病，在生殖器官周围有明显生理伤害（红、肿、组织的撕裂），攻击行为，怀孕，早熟的吸引他人注意的行为，对生殖器过分关心，超出儿童年龄应懂的性知识。

4. 对受虐儿童的社会工作辅导

（1）对受虐儿童的社会工作辅导的主题。对受虐儿童的社会工作辅导的主题有：受害经验的分享，对暴力责任的看法，惭愧及与人隔离感觉的分享，自我保护的计划，陈述感觉，解决冲突的方法，性别角色的认定，自尊心的建立。

（2）对受虐儿童的社会工作辅导的功能。这种介入方式的主要目的和功能是协助儿童学习新的价值观及行为，包括：暴力的发生不是他们的错，增加自尊，学习新方法来自我保护，认识可以协助自己的正式与非正式资源，学习以新的非暴力的方法来解决问题。

（3）与受虐儿童的会谈。针对受虐儿童或来自暴力家庭的儿童，社会工作者可以从以下方面着手会谈：

之一，在你的家里，家长为什么会争吵？他们是如何吵架的？

之二，当你的父亲生气时，他是怎么处理的？大声吼叫？跑掉？摔门？丢东西？是否打了母亲、踢母亲、抓母亲的头发，或有其他什么动作？

之三，你的母亲如何反应？

之四，你的反应又是什么？

之五，你家的家教有哪些？

之六，你是否因为做一些不被父母允许的事情时而遭受惩罚？你认为这种惩罚公平吗？

之七，哪些事情对你而言是一种伤害（例如某些字眼、动作或某种想法）？

之八，什么样的事情会使你感觉舒服？

之九，你了解什么是不好的碰触（指身体上的）？什么是好的碰触？

之十，你可否详述一下你是否有这种不好的碰触的经验？是谁给你这种经验的？

之十一，你会怕你的父亲、母亲或兄弟姐妹吗？

之十二，在你的生活环境中有哪些人会让你感到害怕？

之十三，你曾经试过伤害你自己吗？

之十四，如果有伤害过自己，你可否详述当时你做了什么？

除了上述会谈内容，对于与受性虐待的儿童的会谈还须注意以下一些事项：

之一，不要询问引导性问题，多问开放性问题，如发生了什么事？什么时候发生？在哪里发生？

之二，使用儿童的语言。

之三，儿童的注意力较低。

之四，在一个能让儿童放松的环境中会谈，如果是家庭内性虐待的事件，与儿童会谈时需要避开家庭成员及住所。

之五，做好相信儿童的准备。孩子可能无法对有些事情有精确的知觉，社会工作者可以提供给孩子参考点以协助建立相关事情的概念，如当时外面是冷还是热，当时你住在哪里。

之六，可以用性侵害征信娃娃作为媒介，让儿童指出身体部位（嘴巴、眼睛、手、腿、脚等），以检视儿童对身体部位认识的能力。儿童可以碰触娃娃，并说出其感受。

5. 对受虐儿童的社会工作介入方法

对受虐儿童的辅导是儿童社会工作介入的第一步，它优先考虑的是儿童的安全，进而协助儿童沟通及表达他们的感觉。除此之外，社会工作者还须与家庭、学校、医院、司法部门、公安部门、儿童和青少年保护机构以及社区有关力量或社会资源密切配合起来，对受虐儿童予以积极的介入。如警察的介入方式——逮捕施虐者，对降低儿童暴力的发生率有显著影响；学校及其老师通常能够比较早地察觉受虐儿童的异常情况；而医院则能够提供受虐儿童在生理上遭受伤害的医学诊断。所有这些社会力量都需要社会工作者与之密切联系，相互商讨对受虐儿童的介入和辅导方案，一个目标是把对受虐儿童的伤害降至最低限度。最后需要提示注意的是，在介入保护儿童权益的同时，还要对儿童的隐私予以特别的保护。

案例 3－1（之四）

在第二年暑假里，大李的电子邮箱中多了一封电子邮件，他打开一看，原来是小强发来的，除了感谢大李的帮助以外，还附上了一张照片：一群孩子欢乐地在庆祝“绿色地球——植物兴趣小组”获得了学校的表彰，而中间那个拿着奖状的皮肤略黑的小男孩正是小强。大李欣喜地把这张照片填到了他的结案报告中。

本章小结

儿童是充满未知的，.是充满希望的，是充满可塑性的。

儿童社会工作是在现有的社会经济基础上，在当前的法律、文化背景下，根据儿童的生理、心理特点和成长、发展的需要，以社会工作专业的价值观为指导，以科学的理论为基础，充分运用社会工作的专业方法和技巧对儿童开展的助人及自助服务活动。

儿童社会工作可分为宏观和微观两个层面，在微观和具体的儿童社会中充满了技巧和挑战，也因此而深受关注。

第四章　青少年社会工作

本章主要介绍青少年的需要及问题，以及青少年社会工作的特点、主要内容、主要方法等。社会工作者对青少年群体的了解和理解，对青少年发展等相关理论的了解、理解和有效运用，对社会工作专业价值、知识、方法的有效理解和整合运用，是青少年社会工作服务获得成效的关键。

第一节　青少年社会工作概述

青少年期是一个充满变化的时期，青少年社会工作必须充分尊重青少年的特点，从人与环境互动的视角多层面地开展工作，最终促进青少年的健康发展。

一、青少年的需要及问题

（一）青少年的需要

青少年期是人生生命循环最多变化的时期，其在生理、心理方面不断成长，个人的心态及社会关系不断产生变化，青少年对自我的探索、认同、人际关系、家庭及社会角色也在每天产生新的认识和新的适应。从发展的角度，可以把青少年个体发展性需要作以下概括：

（1）接纳自己的身体与容貌，表现符合社会所规范的性别角色需求。

（2）个体与同伴发展适当的人际关系。

（3）追求独立自主，少依附父母及其他人。

（4）自食其力，寻求经济独立。

（5）为未来的生涯作准备。

（6）发展符合社会期望的认知技能和概念。

（7）努力表现负责任的行为，追求理想和抱负。

（8）为未来的婚姻和家庭作准备。

（9）建立个体的价值体系，符合现实世界的需求。

（二）青少年的问题

青少年问题是社会问题的一部分。而对于社会问题的界定，不同研究方式的依据和结论是

不同的。

社会问题通常被认为是客观的、可观察的客观状态或社会过程。关于社会问题的客观知识，可以通过科学方法获得。在一些解释社会问题的学说中，从目标（价值）与手段（机会）的不一致来解释失范（涂尔干）、偏差（默顿）等社会问题是社会学的一个重要传统，这使得关于社会问题的社会学成为一门客观的知识。

社会建构论的观点对上述传统看待社会问题的方法提出了挑战。它把社会问题定义为“群体表达不满和要求尊重某些一致认定的条件的活动”。在这个界定中，社会问题不再是某种应该加以研究和改进的客观情境，而是一种诠释过程，在这个过程中，把诸如犯罪、贫困、无家可归等现象认定为应被视为压抑的、不可忍受的、不公正的条件。从这个角度讲，社会问题不再是某种特殊的、不公正的或不道德的状态，而是对被诠释为不公正、不道德状态的界定或取向。社会问题是一种界定的社会过程。

建构论强调，社会问题的建构活动在立意上和取向上是一种用修辞或措辞作出宣称的过程，也即选用恰当词汇去描述某种特殊社会环境并给出名称（即取名）的过程。这个给出是发生和持续在时刻变化的、各式各样的周边情境之中的。建构论取向的社会问题研究就是要“对作出宣称和回应活动的产生和持续作出说明”，即社会问题是怎样被命名的、被建构的社会过程是怎样的。

在对青少年社会现象做出问题解释时，当我们以失范、越轨、偏差等词语描述青少年行为时，我们要警惕和不断反思自己的立场和取向，尽可能地避免对于青少年的标签和排斥，以及不自觉地参与青少年问题的主观建构。面对诸多复杂的青少年现象，我们需要更多地从社会环境和青少年个体成长的互动状态中去理解、体会、包容和倡导。

如果青少年问题是社会问题，对于社会问题的不同理解会给我们带来不同的应对青少年发展的服务策略。因此，一切从青少年发展的特点出发，从青少年发展的需求出发，谨慎看待青少年现象的任何观念和价值取向，是我们思考青少年问题的重要出发点。

二、青少年社会工作的概念

（一）青少年社会工作的概念

青少年社会工作是社会工作的重要实务领域，是把青少年作为工作和服务对象，通过运用青少年成长和发展的规律，以及社会工作专业的理念、理论、方法和技巧，来最大限度地发掘青少年的潜能，促进其全面健康发展，使其更好地适应社会生活的专业活动。

（二）青少年社会工作的层面

青少年社会工作一般可分为微观、中观、宏观三个层面：

（1）微观层面，一般指个人层面的社会工作，即针对青少年个体需求而开展的个案辅导服务。

（2）中观层面，指家庭和小组层面的社会工作，即针对青少年家庭，以及有相同需要或相同背景的青少年群体而开展的社会工作服务。

（3）宏观层面，指组织和社区社会工作，或者是针对法规或政策而进行的倡导或改变性工作。如建立青少年组织、开展社区工作，以及进行青少年法规、政策或制度的修改和倡导的工作等。

（三）青少年社会工作的类型

青少年的本质特征是其发展性，青少年社会工作的根本目标是激发青少年自我发展、自我成长的潜能。由此，青少年社会工作大致可分为三类：

（1）针对青少年的生理、心理和社会发展需要，提供社会资源，协助其正常发展而设计的发展性青少年社会工作服务。

（2）针对已经发生问题的青少年的个人、家庭、社区环境的不良因素而提供的矫正性青少年社会工作服务。

（3）针对青少年个人及其家庭、学校、社区现况而开展的预防性青少年社会工作服务。

三、青少年社会工作的特点

由青少年社会工作的概念出发，青少年社会工作应具有以下一些主要特点：

（一）社会工作价值观是青少年社会工作的核心基础

青少年期是人生的“多事之秋”，“反叛”、要求独立以及不断面临着“心理断乳”而带来的震荡，是这一时期青少年身心发展和社会成长的主要状态。标新立异、唯我独尊、追求自由等，是许多问题青少年的主要行为特征。因此，要做好青少年的社会工作，社会工作者就更加需要秉持和运用接纳、不批判、尊重、保密、个别化和当事人自决等社会工作价值原则。

（二）社会工作专业方法和技巧是开展青少年社会工作的主要载体

社会工作专业方法和技巧融合了社会工作价值观和理论基础，是社会工作者的专业技术和工作手段。基于青少年的年龄特点和行为特点以及其群体性特点，社会工作者通过精心设计和安排，采用融社会工作价值理念和社会工作理论于其中的个别辅导、角色扮演、小组游戏、技巧训练、集体活动等，对青少年的发展有十分明显的启发、帮助和促进作用。特别是小组游戏和团体活动，对于吸引青少年和服务青少年有明显成效。

（三）“人与环境互动”的视角是青少年社会工作的基本介入焦点

青少年的发展性需求是社会工作者首先关注的工作重点。社会工作者必须具备了解青少年需求的意识和技术。同时，青少年的发展深受家庭、学校、社会环境的影响，社会工作者需要充分了解青少年成长的社会环境以及其对青少年成长的影响，需要从青少年群体本身、社会环境以及两者的互动过程中去开展各类社会工作服务。因此，包括青少年个体以及青少年家庭、学校、社区、社会在内的多方、多层面介入，是青少年社会工作的特点之一。

（四）青少年社会功能的改善和提高始终是青少年社会工作的主要目标

社会功能涉及个人或集体如何行动去实现他们的人生任务，并满足环境或生活情境的需要。这暗示着社会工作者主要关心的是人们的功能与社会环境的关系。人们可以发展不同水平的社会功能，个人社会功能的水平要看他应付人生需要和满足环境需要所具备的能力。因此，青少年社会工作是一项专业活动，用以帮助青少年个人、群体或社区增强他们发挥社会功能的能力，并创造适宜于其实现目标的社会条件。

四、青少年社会工作系统架构

系统是指置于交互作用中的元素，整体的和部分的相互关系是系统理论的主要观点。

社会工作者在提供服务的过程中接触的范围和需要介入的层面是比较复杂的。下述案例可以呈现出这种复杂性。

案例 4－1

某社区地处城市经济不发达地区，社区内居民经济收入低，住房拥挤，服务设施简陋。社区内的青少年初中毕业辍学在家的比较多，他们结成帮派，经常在街区内闲荡，或者出没于网吧，或者出没于游戏机房，或者聚在小店喝酒嬉闹。最近，这群青少年团伙经常与其他团伙发生争执，社区居民深感不满，并向附近派出所投诉。

社会工作者李老师走访了几个青少年的家庭，发现他们大都是单亲家庭子女，跟着爷爷奶奶生活，爷爷奶奶已经无法管教他们，家庭内常常发生祖孙冲突。李老师也走访了学校、派出所、居委会、街道团工委和青少年保护办公室等部门，发现与他交谈的人都注意到了该群青少年的问题，并都希望能够采取措施改善这些青少年的状况。

李老师决定协调社区各种力量来商量解决办法。在多方协商和研讨下，李老师制订了“社区共责计划”和“伴你同行计划”。通过整合社区内各类政府与非政府资源，促使青少年减少偏差行为，并逐步恢复包括就学、就业等在内的正常社会交往。

经过近一年的多方参与和协商，社区内预防青少年犯罪机制逐步建立，居民的投诉减少了，街边闲荡的青少年也不见了。

从上述案例我们发现，青少年社会工作者在开展工作时，不仅要与社区内的青少年建立专业关系，而且还要与青少年家庭以及社区内其他政府和非政府组织建立良好的合作关系。多个系统的协同运作是青少年社会工作者经常运用的策略。因此，我们可以用系统的概念来分析青少年社会工作的实际开展过程，它可以帮助我们掌握一些分析工具，帮助社会工作者决定可以做些什么。

（一）青少年社会工作者系统

青少年社会工作者系统主要包括青少年社会工作者以及相应的青少年社会工作服务机构。

资料 4－1

2004 年 2 月 18 日，上海市阳光社区青少年事务中心正式挂牌成立。上海市阳光社区青少年事务中心是专门为社区内 16～25 岁失学、失业、失管青少年提供社会工作专业服务的社团组织。该中心主要承担政府委托的社区青少年教育、管理和服务事务，负责对全市青少年事务社会工作者进行业务指导、管理和调配，支持其参加资格认证、职业培训等。中心在各区县设立社会工作站，负责对本区域内所属青少年事务社会工作者进行业务指导、绩效考核和日常管理。上海市阳光社区青少年事务中心的成立和发展标志着我国青少年社会工作已经进入到“小政府、大社会”的社会管理格局中，进入到专业化、职业化、制度化的社会工作发展阶段中。从两年左右的运作来看，阳光社区青少年事务中心在职业化、专业化社会工作队伍建设以及专业服务质量管理等方面积累了较为丰富的经验。通过社会工作者的专业服务，

相当一部分社区青少年的社会适应能力得到了改善。社会工作作为全新的职业已逐渐被社会各界所了解和认可。

以上资料中，青少年社会工作者系统即由社区青少年社会工作者以及阳光社区青少年事务中心共同构成。社会工作者的专业素养以及中心的专业服务性和自主运作性是青少年社会工作者系统的重要标志。

（二）青少年服务对象系统

一般来说，青少年服务对象系统是青少年个人、家庭、群体、组织、社区等或任何在青少年服务中预期的受益人。一个人要成为服务对象一般来说有三个条件：一是服务的受益人；二是对社会工作者做出授权，要求并接受社会工作专业服务；三是和社会工作者签订服务协议或契约。

但上述三个条件在不同的求助形态中的实现程度是不同的。对于主动求助对象，社会工作者比较容易运用上述三个条件去作出判断。而非主动求助型服务对象，或者是社会工作外展的服务对象，往往不具备上述三个条件，却仍是社会工作者必须提供专业服务的服务对象。从青少年社会工作的实际经验来看，青少年主动求助的比例是比较小的，尤其在社会工作刚起步的中国社会中，所以社会工作者更需要运用各种方式去主动接触和找寻各类青少年服务对象，激发青少年的求助动机。因此，上述三个条件只是作为我们的一种参考。

（三）青少年服务目标系统

青少年服务目标系统由社会工作者在提供服务的过程中所要改变或影响的人组成。目标系统可能就是服务对象系统，但也可能不是。

案例4-2

小燕今年16岁，初中毕业后她希望能够进入职业学校学习美容专业，但遭到母亲的竭力反对。母亲认为美容行业存在道德风险，希望小燕继续读高中考大学。小燕在多次争取无效后愤然离家出走，母亲焦急万分，向社会工作者求助。

上述案例中，目标系统与服务对象系统存在三种可能：第一，目标系统即是服务对象小燕。社会工作者以小燕离家出走为介入点，协助小燕学会与母亲沟通，并妥善处理冲突。第二，目标系统不是服务对象小燕，而是小燕的母亲。社会工作者协助母亲学会与女儿沟通，并改变一些认知偏见。此时，目标系统是服务对象系统所处环境中的其他人。第三，目标系统包括服务对象系统及其环境中的其他人，如该案例中的小燕和小燕母亲，都成为社会工作者通过专业服务使其发生影响和改变的对象。

在实际工作中，随着服务的开展，不同的人在不同的时间都有可能成为需要改变的目标，社会工作者要根据实际情况及时明确服务目标，及时有效地作出服务回应。

（四）青少年服务行动系统

行动系统指社会工作者为实现改变目标而建立的合作者系统。如社会工作者为改善服务对象的网络沉迷行为而与家长建立合作关系，社会工作者为青少年实现就业而与就业指导中心建立合作伙伴关系，社会工作者与街道派出所、居委会等联合建立罪错青少年考察教育小组等。

第二节　青少年社会工作的主要内容

青少年社会工作的内容十分丰富，从具体内容来看，主要包括思想道德品格辅导、心理及认知辅导、生涯发展辅导、就学就业辅导、生活方式与人际交往辅导、行为偏差及矫正服务、弱势青少年保障服务等。

一、思想道德品格辅导

青少年的思想道德品格辅导主要基于青少年道德发展的规律及基本特点。

（一）青少年道德发展的特点

一般而言，青少年的道德发展具有以下一些特点：

（1）道德相对主义。由于抽象思考能力的提升，青少年开始作假设性的思考，他们不再依赖社会所接受的刻板印象或权威人物的看法作判断的依据，能够自己比较事物各方面的差异性，并思考不同的解决办法。

（2）道德的冲突。青少年常因追求独立自主或为抗拒父母及师长的关心，而故意采取不同于父母师长的道德价值观念，因此，在此阶段青少年与重要他人的道德冲突明显增多。

（3）道德上的知行不一。青少年的道德认知与道德实践常常存在差异，道德的知与行形成分歧状态。

（4）与成人道德观念的疏离。青少年虽然身心日益成熟，但仍不会被成人充分接纳，他们也不会认同成人的标准，代际间的疏离感是导致亲子冲突的主要原因之一。

（二）主要服务内容

基于上述对青少年道德发展特点的分析，青少年思想道德品格辅导的内容主要有以下几个方面：

（1）帮助青少年形成对社会政治制度的看法。

（2）引导青少年形成正确的世界观和对自然、社会的正确认识。

（3）引导青少年形成对现实生活中各类事物和现象的正确评价标准和评价方式。

（4）引导青少年建立正确的观察、判断和推理的思维方法，掌握科学方法论。

（5）通过多种形式提高青少年对道德理论和知识的了解和理解。

（6）促使青少年学会梳理道德情绪的发生规律，并使其形成良好的自我认知能力。

（7）协助青少年形成良好的道德习惯，并掌握面临诱惑而不迷失的自我控制能力。

二、心理及认知辅导

（一）青少年心理及认知的主要特点

（1）身心发展快速而不平衡。青少年在“幼稚”与“成熟”的尺度上会有大幅度的徘徊。

（2）主要发展性任务是实现自我的同一。随着身体的变化和性成熟的过程，青少年逐渐产生一些新的体验，也感到周围人对他们的新的反应。他们力求发现自己现在的真实情况以及将来自己会变成什么样子。伙伴的来往，新的社会关系的产生，也使他们扩大了自我活动、自我探索的空间。他们也要弄清世界是什么样子、社会又是什么等。在这种不断认识和探索中，使理想的我逐步接近现实的我，使自我意识达到积极的统一。

（3）道德意识和价值观念得到发展。青少年对原先的道德标准及自己的价值和能力都要作重新的评价，并试图把这些价值和评价综合起来形成一个稳定的体系。

（4）独立意识加强，伙伴关系密切。青少年对家庭的依恋逐渐转向伙伴群体，形成亲密的伙伴关系，他们的言行、爱好、衣着打扮等相互影响，信任伙伴胜过信任家长和老师。

（5）认知改变。青少年进入了抽象思维阶段，已懂得试验、假说、推论这类形式化的思考，运用理论来推想因果关系，开始懂得处理复杂的信息或资料。他们学会自我批评，各个方面以成年人的标准要求自己，有能力听取他人的意见，处理问题时能考虑更多的可能性，思维活动的数量和质量都有很大提高。

（二）主要服务内容

基于上述对青少年心理及认知发展的分析，青少年心理及认知方面的辅导内容可以分为以下几方面：

（1）辅导青少年了解和认识生理与心理发展的规律，掌握基本的心理发展知识。

（2）辅导青少年掌握平衡心理发展的基本技能，提高自我管理和控制能力。

（3）协助青少年开展良性的自我探索，实现自我同一性。

（4）协助青少年发展健康的认知能力，促进个体新知能、创造力、思考判断力的全面提高。

（5）创造有利于青少年发展的宽松社会环境，为青少年与环境的和谐互动创造条件。

（三）自我认识与探索

帮助青少年开展自我认识与自我探索，能够使青少年更好地认识自己及未来发展的可能性、挖掘内在潜能、强化自我表达、提升青少年自我觉察和觉察他人的能力，从而实现青少年的自我接纳、自我完成乃至自我实现。

开展自我认识和自我探索活动可以借鉴的理论观点有以下两个方面：

1. 罗杰斯（Rogers）“自我论”中的“自我概念”论点

（1）“自我概念”又称“自我影像”，是指个人对自己整体的了解和看法，包括个人的态度、意见、知觉反应或价值观等。

（2）“自我概念”是主观性的，个人对自己的看法未必与客观条件相符。

（3）“自我概念”是可以学来的，换言之，生活适应良好的人往往知道如何适当地调适和改变个人的自我概念，以符合环境的实际需要。

（4）处于诡异多变的主观世界里，需要拥有一个积极、正向、稳定而健康的自我概念，才不致迷失方向。

（5）在每个人成长过程中，某些对当事人有重要意义的特殊人士（如父母、师长、亲朋好友或恩人等）对当事人自我概念的形成往往具有深远的影响。

（6）“自我概念”可以涵盖三个层面：现实我（真正的我）、理想我（希望中的我）及客观我（别人眼中的我）。这三个自我需要能交互运作，充分发挥其功能，健康的我才得以出现。

2. 韦恩斯坦（Weinsein）的“自我探索历程”

Weinsein 的理论主要强调自我了解程度对当事人未来的发展有多大的影响，越了解自己专长特性的人，越能发挥他的独特性。此外，Weinsein 也指出，为能强化当事人独立判断的能力，也应注意了解自己和周遭环境的关系。他提出了个人自我探索的历程。

个人所关切的

↓

1. 面临冲突
2. 考虑各种可能的反应
3. 认清各种反应的性质
4. 了解自己的特质
5. 衡量可能产生的后果
6. 将其他可能性列入考虑
7. 作评价
8. 作选择

1. 我面临一种情境。
2. 我该如何反应？这情境有何特殊之处？有何普通之处？
3. 这些反应对我有何影响？
4. 我有何特点？
5. 这个反应将会对我的一生造成何种影响？
6. 我可不可能允许自己再多考虑其他可能的反应？
7. 如果我允许自己采取新的行为反应，将会有何结果？
8. 现在我既已有所选择，下一步我该采取哪些行动？

Weinsein 的个人自我探索历程

根据上述理论观点，社会工作者可以帮助青少年通过“自我概念量表”测试、“生命环活动”、“自画像”、“生命线”等活动，开展自我认识与探索活动。

三、生涯发展辅导

生涯发展的概念源自哈维赫斯特（Havighurst）提出的“发展任务”这一概念，即个体在其特定年龄阶段应完成特定的任务，否则会有碍于下一阶段的发展。对于青少年而言，个人将面临工作、职业、生涯发展上的课题，他们需要培养工作知能，需要作生涯探索，需要尝试作生涯规划，需要建立生涯价值观。因此，青少年生涯发展及辅导是青少年社会工作的重要内容之一。

（一）生涯辅导的主要内容

针对青少年而作的生涯辅导主要有以下一些内容：

（1）生涯规划及生涯决策能力的培养。生涯发展包括一连串的生涯规划与决策的过程，因此生涯辅导必须协助青少年学习如何规划人生，在面对各种抉择情境时，界定问题，收集并运用资料，以提高生涯的规划和决策能力。

（2）自我状况的了解及个人价值观的澄清。生涯规划与决策均需要个人对自我的观念及价值观清晰明了，并且对有关职业与生涯发展方面的资料有深入的了解，这样才能作适当的选择。所以生涯辅导要协助个体了解自我，不仅需要了解个体的能力、能力倾向、兴趣、个性等情况，还要辨析和澄清个人的职业价值、个人生涯发展的状况；不仅要知道职业的事实状况、有关信息，还应该结合个人的期望和价值倾向。

（3）作出合理选择。每个人的生涯发展都面对很多任务，如就学就业等。生涯辅导不仅要协助青少年作出选择，还要知道选择是否适当，要根据个人特定的标准、追求的生涯目标、社会的发展和要求，经过比较后作出适当和合理的选择。

（4）自身潜能的开发。每个人的才能是不同的，生涯辅导承认每个人的才能是有区别的，但更重要的是要在生涯辅导的过程中发现并挖掘个人的潜能，给予个人充分的机会，以独特的方式去发展及表现他的才能。生涯辅导还协助个人适应快速变迁的社会与职业环境，考虑比较灵活和弹性的方式，以达到个体的生涯发展目标。

（二）生涯规划的重点

对于青少年生涯辅导来说，生涯规划是一项重要的辅导内容。青少年生涯规划的重点有：

（1）自我认识：了解个人的潜能、智力、兴趣、人格特征，并经由适当测试与生涯辅导而加深自我了解程度。

（2）认识工作世界：对工作发展前景、就业与职业训练资源以及工作机会都能有深刻的认识。

（3）确认自我的工作价值观：能认识工作与职业对个人发展的重要性，并且了解自我等价值体系，在专业辅导下形成比较正确且符合社会主流价值体系的生涯观念。

（4）评估环境因素：对现阶段的政治、经济、社会、文化等因素有较为深入的了解，以此作出切合实际的判断和选择。

四、就学就业辅导

就学就业是青少年的基本需求之一，因此，就学就业辅导是青少年社会工作的主要内容之一。

（一）就学辅导

青少年社会工作中，就学辅导包括以下一些主要内容：

（1）激发青少年的学习动机，提高青少年的学习自觉性。

（2）发展青少年的学习兴趣，扩大青少年的求知欲和学习视野。

（3）协助青少年掌握良好的学习方法，提高其学习能力。

（4）协助青少年掌握基本的处理压力的技能和方法，妥善处理学业压力，保持良好的学习心态。

（二）就业辅导

青少年社会工作中就业辅导方面的内容主要有以下一些方面：

（1）培养良好的就业意识，对青少年就业动机、意愿、志向等予以及时讨论、澄清和辅导。

（2）开展就业态度和就业技能辅导。

（3）为青少年就业提供直接服务，如职业介绍、建立就业支持网络、完善青少年就业政策等。

五、生活方式与人际交往辅导

（一）生活方式辅导

青少年的生活方式具有开放性和多变性特点，为此，我们可以提供以下一些服务：

（1）协助青少年提高选择生活方式的能力，培养良好的生活习惯和生活态度。

（2）提供各类青少年闲暇场所，开展各类丰富多彩的文化娱乐活动，培养良好的生活情趣，提高青少年的闲暇娱乐质量。

（3）及时纠正青少年的不良生活方式，通过交流、示范等方式协助青少年养成健康的生活方式。

（二）人际交往辅导

人际交往是青少年的重要生活内容，主要包括家庭关系、同伴关系、网络人际关系、其他人际关系等。这些人际交往关系对青少年的成长产生着重要作用。作为青少年社会工作者，人际交往辅导可包括以下内容：

（1）培养青少年良好的交往动机和交往品质，使青少年的合作意识和能力、自我认知能力、沟通交往技巧等有良好的提高。

（2）拓展青少年人际交往能力，使青少年的领导才能、社交礼仪、交往态度等不断提高。

（3）对有人际交往障碍和人际交往偏差的青少年提供矫正和帮助，使他们尽早养成良好的人际交往能力。

六、行为偏差及矫正服务

（一）行为偏差青少年矫正服务

青少年的偏差行为有很多类型，矫正服务内容也因偏差行为的不同而有所不同。一般来说，矫正和预防性服务包括：

（1）进行社会技巧训练。

（2）加强补救性教育。

（3）加强家庭和学校的联结，开展家庭层面的辅导服务。

（4）建立有效的青少年支持网络。

案例4-3

21岁的杭州青年小张一年前迷上了网络，整天泡在网吧里彻夜不归，精神状态也很颓废。而如今的小张不仅成功地戒除了网瘾，更找到了自己人生的目标。小张的父母感激地说：“这都是‘阳光使者’的功劳！”

记者从共青团杭州市委获悉，社区失学、失业、失管等特殊青少年群体处于“家庭管不了，学校管不着，社会无人管”的状态，他们已成为青少年网络沉迷的高危人群。为了加强对网瘾青少年的管理、教育、转化和挽救工作，浙江省综治委预防青少年违法犯罪工作领导小组办公室、共青团浙江省委、共青团杭州市委开展了社区青少年事务管理试点工作。

他们从数千名报名者中挑选了800多名志愿者组成了“阳光使者”队伍，在8个区县市建

立了“阳光使者”工作站，志愿者中有专家教授、海归留学生、企业家、公司白领等。志愿者利用自己的业余时间走进网瘾青少年家里，和他们交流谈心，帮助青少年戒除网瘾。在他们受理的近百例网瘾青少年个案中，30%的青少年有明显的好转。

小营街道大学路新村的王女士，儿子已经19岁了，本来应该在高中念书，但是迷上网络后就辍学在家，并且从来不和父母说话，整天把自己关在房间里，王女士不知道想了多少办法都没有用。王女士在知道街道有了这样一支队伍以后，便向“阳光使者”热线求助。曾在德国攻读社会心理学硕士的志愿者邱芳妍受理了这起个案，在了解了王女士儿子的情况后，小邱从和王女士的儿子建立信任关系入手，第一次上门就取得了王女士儿子的信任和喜爱。那天晚上，王女士发现儿子居然准时睡觉了，这让她非常兴奋。之后，小邱通过持续不断的沟通辅导，渐渐地帮助王女士的儿子改善了与父母的关系，回到了正常的生活状态。这简直让王女士无法相信，她告诉记者：“这个儿子我是想了多少办法都不能改变他，只能眼巴巴地看着他这样堕落下去，但是‘阳光使者’做了几次工作后就发生了这么大的变化，简直是太神奇了！”

目前，“阳光使者”志愿服务队已经形成了一整套帮助青少年戒除网瘾的工作流程，把网瘾青少年个体问题的干预与青少年成长环境改善、小组活动帮扶等多种形式结合起来，建立了青少年成长服务基地，进行技能培训、岗位见习、道德教育等；设立了社区家长论坛、社区青少年社团等各种教育阵地，注重加强对青少年及家长的日常教育；开展了“健康上网，拒绝沉迷”帮助未成年人戒除网瘾专项行动、“寻找100名网瘾少年”、“说出你的经历，讲出你的故事”网瘾经历征集等一系列活动。

（二）犯罪青少年矫正服务

世界各国对青少年的刑事政策多采取“预防与教育甚于报复”以及“宜教不宜罚”的办法。司法体系中矫正服务的主要目标是恢复和改善犯罪青少年的社会功能，促使其早日回归社会。在此目标下，犯罪青少年的矫正服务多以教育辅导为主，主要包括青少年犯罪前的预防性教育服务、判决前后的教育服务、替代性教育服务、重返社会教育服务等。

在美国少年刑事司法体系中，社会工作者的功能通常也包括受案审查及审前服务，这其中包括：心理评估、法院调查、法庭作证、观护处遇、保护管束、社区服务等诸多内容。

（1）受案审查与审前服务。该项工作主要实施两项服务：一是审查，决定案件是否进入正式的听证审理或是不付审查；二是对于不付审查的案件，在限定时间内协助案件中的犯罪少年和其他相关人士进行非正式的协商和调解。

（2）心理评估。该项工作主要是指对情绪或心理失常的青少年犯所提供的心理评估服务，尤其是当事人对自己或他人造成危机时，可根据心理评估决定提供何种治疗方案。

（3）法庭调查。该工作一般在审前开展，主要是了解与犯罪事件相关的各层面原因，其目的是帮助法院在作出判决或处置时可以吻合青少年的个别需求。法庭调查工作常常由社会工作者或者接受过社会工作专业训练的人员担任。

（4）法庭作证。一般来说，犯罪青少年或其家人常常是社会工作者的个案对象，社会工作者对他们会有更多的了解。因此，社会工作者常会被法院传唤出庭担任少年法庭听证会的证人。律师也常常会询问社会工作者一些问题，以提出有力证据减缓或加重刑罚。社会工作者通常也会在法庭上提供专业意见或提出一些个别化的对罪犯开展社会服务的建议。

（5）观护处遇、保护管束监督及社区服务。观护处遇、保护管束监督及社区服务均是司法流程的不同阶段对犯罪青少年所提供和实施的矫正服务。许多犯罪青少年在法庭审理结束后会

被裁定接受保护管束监督，特定的保护管束规定包括学校的出席状况、兼职工作、社区服务、参与戒酒方案、接受心理或家庭治疗、参与休闲方案等。在观护期间，青少年罪犯也会被指定有一位特定的观护人，并被要求定期报到。观护人也会定期家访或参与个案研讨会，来充实对青少年罪犯的了解和监督。

（6）提供观护处遇或保护管束监督的人员常被要求由社会工作者或者有社会工作专业训练背景的工作人员担任。社会工作者也被法院指定担任青少年罪犯审判后的社会服务提供者和管理者。无论是接受法院委托或被期望成为法院的代理人角色，社区的社会工作者必须同时为协助青少年罪犯的社会康复和基本权益的保障而开展工作。因此，社会工作者也常常会面临监管和服务的两难角色处境。

我国的青少年司法矫正服务尚未建设为完整的服务体系。但在上海，已经开启了青少年考察教育工作。

资料4－2

考察教育制度是指对违法犯罪情节较轻的未成年人历经行政处罚或刑事诉讼阶段时，公安机关、人民检察院、人民法院与家庭、学校及社会组织密切配合开展的“缓处考察”、“诉前考察”和“社会服务令”的制度，其着力点是落实各项教育、感化、挽救的措施。考察教育制度坚持对违法犯罪情节较轻的未成年人尊重其人格尊严，保护其合法权益；坚持教育、感化、挽救；关心爱护，积极引导；各方参与，形成合力的基本原则。根据制度规定，目前上海考察教育的对象是根据《中华人民共和国治安管理处罚条例》，依法处罚的未满18岁的未成年人；根据《中华人民共和国刑法》，犯罪时未满18周岁的应当负刑事责任的未成年人。公安机关、人民检察院、人民法院在作出“缓处考察”、“诉前考察”或“社会服务令”后，对在校未成年人，要使其与区（县）青少年保护办公室取得联系；对非在校未成年人，要与区（县）青少年事务社工站取得联系，共同组成考察教育小组。区（县）青少年保护办公室和青少年事务社工站在司法机关的指导下，指派专人对未成年人进行跟踪帮教，积极做好未成年人的考察教育工作，引导未成年人树立积极向上的人生观、世界观，提高其克服困难的勇气和遵纪守法的自觉性。同时加强与司法机关的联系，保证各项考察教育工作有序衔接、相互配合。

对于接受非监禁型处置的犯罪青少年，在社区中必须通过接受各类矫正辅导服务，履行应遵守的事项，改善各类生活、学习和工作的日常行为，尽早重塑良好行为规范，减少和消除犯罪根源。从各国在社区实施的矫正服务内容来看，以下一些方面的服务已经得到一定规模的实施和运用：第一，街头的外展工作与转介；第二，需求与兴趣的评估；第三，与成人建立支持性关系；第四，有效的角色模范；第五，同辈团体讨论；第六，家庭介入；第七，邻里计划；第八，教育与职业训练；第九，导向至其他计划的准备。

七、弱势青少年保障服务

（一）弱势群体的界定

社会弱势群体是一个相对的概念，《中国人民大学中国社会发展研究报告2002》对社会弱势群体的界定是：社会弱势群体是一个在社会资源分配上具有经济利益的贫困性、生活质量的低层次性和承受力的脆弱性的特殊社会群体，他们依靠自身的力量或能力无法保持个人及其家庭

成员最基本的生活水平，需要国家和社会给予支持和帮助。

（二）保障服务的内容

依据上述界定，可以把弱势青少年归为需要国家和社会给予支持和帮助的特殊群体。从保障服务的内容来看，主要有基本权利保障服务、司法保护、教育权益保障服务、就业保障服务、健康保障服务、社会保障及服务等。

第三节　青少年社会工作的主要方法

一般来说，青少年社会工作方法包括直接和间接两个部分：直接的社会工作方法包括针对个人、群体、社区开展工作所必须运用的个案工作方法、小组工作方法、社区工作方法；间接方法主要包括行政管理和研究等。本节在介绍青少年发展和青少年偏差相关理论的基础上，着重分析青少年社会工作直接方法的主要特点，并结合网络成瘾服务、就业辅导服务、历奇辅导服务等专题介绍青少年社会工作的服务项目。

一、青少年社会工作的理论基础

青少年社会工作的理论来源于社会学、社会工作学、心理学等诸多学科。这里主要介绍青少年发展理论及青少年偏差理论两个主要部分。

（一）青少年发展理论

青少年发展理论主要包括生物进化理论、精神分析理论、学习理论、社会学习理论、认知发展理论等。

1. 生物进化理论的主要观点

生物进化理论假定个体的发展受自然法则的影响，重视生物性力量对个体成长与发展的主导作用，同时把青少年的生长与发展看成是个体适应环境的一种现象，而生长与发展具有共通性，不受社会文化的影响。该理论包括以下三个主要模式：

（1）复演论。复演论认为人类进化包括四个阶段，分别为原始社会、狩猎时代、农牧社会、现代社会。而个体发展的四个阶段就好比人类进化的四个阶段，婴儿期是原始人类的再现，感官与动作的探索对个体的发展最为重要；儿童期是狩猎时代的再现，他们乐于游戏活动，喜欢幻想与冒险；少年期是人类进化中农牧社会的反映，在这个时期，技术学习与常规训练最为重要，如此才能如农牧社会一样维持社会的稳定与秩序；青少年期则如演进到现代社会一样充满不安与冲突，这也是个体由未开化转变到文明化的重要时期。因此，青少年期是“狂暴与冲突”、“风暴与压力”的阶段。

（2）生物进化论。从生物进化论的观点来看，青少年期的重点就是人类“再繁衍的历程”。青少年期是个体开始具有生殖能力的阶段，青少年也要遵循“适者生存”的原则。生物进化论给青少年社会工作的启示是，必须理解青少年时期行为的动力，成人应有效地协助青少年维持生理健康，使之在婚姻、家庭与生养子女方面有良好的适应；同时要协助青少年具备谋生技能，

以使青少年具有生存能力，延续人类的生命力。

（3）发展螺旋论。发展螺旋论认为个体的成长具有前进与后退的现象，形成了“螺旋状”，逐步爬升，使机体日益成熟与精密。儿童获得了新的发展领域就会向前生长，并在移动前加以巩固，但生长过程中若遇到不利因素，生长就会后退。

2. 精神分析理论的主要观点

精神分析理论是弗洛伊德（Sigmund Freud）创立的。其理论有三个重点：

（1）相信人类所有心理事件都与生理的生物化学特质有关，尤其与性能力密切相关。

（2）心理功能可区分为本我、自我以及超我，这三者的发展与冲动的表达、现实的考虑以及良心的形成有密切的联系。

（3）所有行为背后都有动机存在，很多行为受制于不自觉的潜意识作用，潜意识是个人欲求、动机、恐惧与冲突的储存库。

3. 社会学习理论的主要观点

社会学习理论由班杜拉（Albert Bandura）创立。根据班杜拉的理论，青少年通过观察历程就能进行学习，并不需要个人亲身体验而直接受到奖惩。经由观察学习，被观察者，也即示范者的行为就成为观察者的“楷模”，再经由自我系统的作用，观察者“模仿”被观察者的行为表现，编码储存在个体内部，进而显现相似的行为。上述观察学习的历程可概括为以下几个步骤：注意过程、保持过程、再生过程、增强过程。

对于青少年来说，良好的楷模是形成良好行为的重要条件。楷模的发挥需要三个条件：楷模的特质、观察者的特质、模仿的结果。青少年辅导应兼顾上述三个条件，提供良好楷模，以激发青少年模仿的动机，养成良好的行为模式。

班杜拉认为，辅导与治疗的最终目标是“自我规划”，要使当事人达到自我规划需要三个阶段，分别是诱发改变、类化、维持。为了使当事人能达到自我规划的目的，班杜拉提出了以下几个治疗技术：

（1）实例楷模法。引导当事人观看实例，如电影、电视、录音带的示范，使当事人学习适当的行为。

（2）认知楷模法。由增加当事人的认知结构或自我效能着手，如提高当事人的信心，使他相信自己有改变的可能。

（3）激发自制力。要求当事人表现先前觉得自己无能的行为，或经由治疗者的示范使当事人发现事实没有他想象的可怕，再逐步增加自我控制力与对事情的掌握或驾驭能力，经由实验而能面对困难，消除恐惧，进而消除不良行为。

班杜拉认为人的行为是具有目标导向的，他对人的行为改变持乐观的态度，同时也相信人可以控制自己的行为。这些理念对于青少年社会工作者都是很好的启示。

4. 认知发展理论的主要观点

认知发展理论关注个体知识与信息处理的发展历程。从青少年发展来看，认知论者关心在人生不同阶段思考与认知的特性及改变过程。青少年认知发展的主要理论包括认知发展阶段论、道德发展论、社会认知论。

（1）认知发展阶段论。皮亚杰（Jean Piaget）是认知发展阶段论的主要代表人物。皮亚杰认为，个体的发展分为四个时期：感觉动作期（出生至2岁）、运思前期（2~7岁）、具体运思期

（7～11 岁）、形式运思期（11 岁以后）。青少年时期是形式运思期阶段，该阶段青少年的思考形态不再局限于具体的事物或问题，开始运用抽象的、逻辑的思考方式去推理或判断，并解决周遭的问题。

（2）道德发展论。郭尔保（Lawrence Kohlberg）建立的道德发展论本质上是以认知历程作为个体道德推理的基础。他认为，道德推理是与智能成熟相契合的历程。道德发展论对青少年社会工作的启示是：道德推理能力的发展与智能发展密切关联；道德发展具有层次与阶段之分，前后层次与阶段具有次序性；多数青少年的道德发展到达循规期，以权威人物的赞赏为基础，且有维持法律与秩序的意愿；道德教育应重视共通的正义原则，并使青少年能亲身体验，才能提升青少年的道德发展层次。

（3）社会认知论。西尔曼（Selman）的社会认知论基本上以皮亚杰与郭尔保的理论为基础。他研究的重点是青少年如何区别别人与我的不同，以及友谊的形成过程。他提出了人际了解和友谊发展的五阶段论：

第一，人际了解的五阶段为：自我中心未分化阶段（3～6 岁）；主观观点阶段（5～9 岁）；自我深思熟虑阶段（7～12 岁）；相互观点取替阶段（10～15 岁）；深层与社会观点取替阶段（青少年至成人阶段）。

第二，友谊发展的五阶段为：暂时性玩伴阶段（3～7 岁）；单方协助阶段（5～9 岁）；公平气氛下的合作阶段（6～12 岁）；亲密与相互分享阶段（9～15 岁）；自主相互依赖阶段（12 岁以上）。

友谊与社会能力是青少年发展的重要课题。在青少年社会工作中，如果能够以青少年的友谊与人际关系为重点，则更能促进青少年的全面发展。

5. 社会文化论的主要观点

本尼迪克特（Ruth Benedict）的社会文化论强调社会文化决定了青少年的人格发展，青少年的发展是社会期望的产物。本尼迪克特还特别强调文化连续性对于青少年成长的影响。他认为，青少年所感受到的压力高低视文化制约的“连续性”与“非连续性”而有所不同。因此，要重视文化制约的连续性，青少年社会工作中要多训练青少年学习成人的角色行为，使其多承担个人责任，尽可能地以成年人所需具备的行为标准与角色行为来引导他们，以免扩大成人与青少年之间的鸿沟。

（二）青少年偏差理论

1. 社会次文化理论

社会次文化理论认为某些人认同团体或小团体特有的价值体系，这些价值体系可能与一般社会所能接受的价值体系不仅有异而且不相容。若一些青少年的言行无法符合一般社会标准，他们会被社会排斥而成为社会适应困难者。他们慢慢聚集起相同利益和命运的小团体，且认同他们共同能接受的价值体系，渐渐形成次级文化，并合理化其偏差行为，共同以反社会行为来应付和解决其遭遇的适应困扰问题。

2. 社会互动理论

社会互动理论是运用社会学的互动理论来解释犯罪原因的一种理论，最早源于欧洲。社会互动论者认为，当社会活动的参与者共同具有某些象征时，相互作用中的矛盾和问题就会少一

些；反之，当他们之间没有共同象征时（如警察和罪犯、非越轨者和越轨者之间），就会造成问题和冲突。这一理论关注越轨者怎样看待自己、怎样形成自我印象，并发现人们通过与他人的相互作用可以学会解释自己活动的方式，而这种方式对他们今后的行为有深远影响。社会互动论者布卢默然尔就相互作用的过程提出了三项基本前提：一是人们根据事物对自己所具有的意义采取相应的态度；二是意义不是一种事物内的性质，也不能在一个人的思想或心理组织中测定意义的来源，意义来源于人际的相互作用；三是意义在一种相互作用过程中得到应用。将这一理论运用于犯罪学，社会互动论者认为：年轻人变成了犯罪人，是因为他被认定为坏人，也因为人们不相信他是好人。这就是从社会互动论引申出的"标签理论"。

3. 标签理论

标签理论的基本观点是：没有一种行为是天生偏差的，偏差是要定义的。不同的社会会把不同的行为标记为偏差。标签理论者相当注重少年犯罪者被逮捕及受审判后的烙印影响，并认为少年犯错在所难免，而他们的犯罪行为会加重是来自于警察、法官或司法系统所加给他们的负面影响。他们认为偏差有两种，即初级偏差和次级偏差。初级偏差是指未被人指认或惩罚的行为，这种行为是相当普遍的。而次级偏差是司法人员及一般社会人士对于偏差少年初级偏差行为的反应而形成的。

标签理论讨论的重点是次级偏差行为，认为标签的过程犹如一种烙印，是一种强烈的负面看法，会使个体改变自我意识，并陷入"偏差生涯"。标签影响人的自我认同，进而导致更严重的偏差行为。

4. 冲突理论

冲突理论着重研究政府的制度、法律、道德规范等对偏差及犯罪的影响，认为青少年偏差或犯罪是社会不公平等权力团体冲突的产物，认为由于中上阶层掌握控制社会经济的条件，以致下阶层青少年较易发生偏差行为而被标签为犯罪。早期的非激进派冲突理论强调，在复杂社会内不同团体的规范会有冲突。而激进冲突理论则认为，现存司法等制度改革并无多大用处，应从整个社会制度及结构加以改进。冲突理论着重从社会结构和制度层面考虑青少年偏差和犯罪问题，但在批判取向的同时也必须注重该理论的社会基础，及在社会现实下的可运用性。

5. 整合理论

整合理论是一种试图把社会学理论中的不同观点进行整合的理论，其目的是力图避免各个理论的缺陷。整合理论的主要观点足：

（1）把社会控制理论和社会结构理论进行整合，认为生活在无组织的社会环境中的个人接受社会化过程不足，紧张和被社会隔离的感觉及正常的社会制约关系的弱化导致其拒绝传统的社会价值，参与犯罪亚文化群；因得到犯罪团伙的赞许，进一步强化了犯罪的价值观念，从而更多地选择犯罪的行为。

（2）将紧张理论、社会学习理论和社会控制理论综合在一起，认为社会制约程度的降低以及自己的紧张感会驱使人们去寻找同样心态的犯罪团伙，并逐渐依赖犯罪团伙；与犯罪团伙的交往会强化其消极态度，从而导致犯罪行为。

（3）把整合理论进一步整合，提出了多种因素相互作用理论，强调青少年犯罪的各种因素是相互作用的，而青少年犯罪本身与这些因素也是相互作用的。由于青少年成长的每个时期中家庭、学校、朋友的影响是不同的，而每个时期青少年犯罪这一结果又反过来影响导致其产生

的各种因素，进一步加强了影响青少年犯罪的不利因素，恶性循环的结果是出现了职业性惯犯。

二、青少年社会工作直接方法的主要特点

（一）青少年个案过程的主要特点

青少年个案过程由接案和建立关系、预估、计划、介入、总结、评估等阶段组成。青少年个案工作过程有以下一些特点：

（1）青少年服务中，建立关系阶段具有主动性、外展性和技巧性特点。目前我国内地社会工作服务尚未发展成为成熟的广为社会知晓的专业和职业，除少数主动求助者外，大多数青少年个案服务是由社会工作者主动上门开展服务的。社会工作者通过学校、劳动就业部门、司法部门或者社区组织了解到青少年的现状，然后采取各种灵活机动的主动介入方式开展青少年社会工作。如有的社会工作者面向社区开展各类符合青少年兴趣爱好的康乐活动，有的社会工作者深入网吧开展外展工作，有的社会工作者运用网络交流和手机短信等手段与青少年进行交流等。主动性、外展性和技巧性成为青少年个案工作的重要特点。

（2）青少年服务预估的焦点既包括青少年的需求评估，也包括开展专业服务所需要的资源评估。青少年需求主要包括人格特征、自我发展、人际关系、社会适应、社会参与等。其中，家庭关系、同伴关系、知识技能水平等是制约青少年发展的重要因素。解决青少年的发展性问题需要各类社会资源的支持，如学校的接纳及支持、劳动部门的就业政策及就业机会、社区支持网络、各类专业服务机构、家庭及同伴的支持等。社会工作者只有在需求及服务资源充分评估的基础上，才能作出合理的专业判断，并制订可行的服务计划。

（3）服务计划的制订必须充分尊重青少年的意愿。服务计划制订的过程也是激发青少年主体意识的过程，服务计划的制订需要青少年的积极参与。对于青少年群体来说，制订服务计划和签订服务契约的一个重要功能是激发青少年的主体意识，让他们感觉到“我是一个大人了”、“我得到了尊重和认同”。这种平等和尊重的关系对于青少年发展良好的社会关系是十分有帮助的。通过服务计划制订过程中社会工作者给予的正向回馈与支持，青少年也可以进一步提升其解决问题的能力。

（4）服务计划实施过程中，社会工作者着重在提升青少年的能力、改善支持关系、优化同辈群体、整合社区资源、优化社会环境等方面开展各类介入和行动。上述几个方面基本上是遵循人与环境互动的视角而开展的服务介入。对于青少年来说，其家庭、同伴、社区、社会等各方面给予的支持越多，青少年就越容易建立各类社会联结，其抗逆力及适应社会的能力也就越容易提高。为达到青少年服务的有效介入，社会工作理论模式的运用就成为青少年社会工作的基本要求。心理社会分析模式、认知行为模式、家庭治疗模式、任务中心模式、生态系统模式、增权模式等都在青少年服务中有非常广阔的运用空间。

（5）评估应兼顾结果评估和过程评估。结果评估关注社会工作服务计划是否得到有效实施，服务目标是否已经达到。过程评估属于整体性评估，社会工作者在关注服务计划整体目标是否达到的同时，也要关注社会工作的理论、方法和策略是否有效，服务对象是否发生了变化，这些变化表现在哪些方面，其中最主要的变化是什么；环境改变的预期目标是否达到，这些改变表现在哪些方面，其中最主要的改变是什么；青少年服务对象在服务实施中的表现如何，给予服务过程何种帮助，提出了哪些问题和需要；通过本次服务过程，社会工作者获得了哪些新的体验，形成了哪些新的认知，获得了哪些启示，等等。

（二）小组工作在青少年服务中的功能

小组工作对于青少年的改变有非常重要的作用。谢尔顿（Sheldon）在《青少年团体治疗——认知行为互动取向》一书中总结了小组工作对于青少年行为治疗所具有的功效，主要表现在以下几个方面：

（1）小组可以为青少年提供同伴增强的机会。小组同伴给予的经常性的多样的鼓励、赞许远比成人给予的增强更有效。

（2）小组的过程更能刺激出大多数当事人的真实世界。因此，小组可以帮助组员学习到新的观念、行为，并为过渡到现实生活中提供良好的帮助和训练。

（3）小组规范会对规范小组组员的行为起到很好的制约作用。

（4）小组能够提供很多示范者、行为预演的协助者，也可以提供如实验室般模拟练习的机会。在这些练习中不同性格的人相互交流和反馈，大家在小组内获得的经验将有助于组员重新建立良好的人际交往和行为习惯。

（5）小组工作为社区青少年建立正向积极的伙伴关系提供了良好的支持，并创造了安全开放的交往环境。小组工作能够给青少年提供良好的社交活动，由此能够增加青少年的社会交往能力，改变他们与社会隔离的封闭状态。

（三）社区工作的主要内容

青少年服务中社区工作方法的内容是十分丰富的，主要有以下几个方面：

（1）主要工作层面。青少年社区工作主要包括两个层面的工作方向：一是将社区居民组织起来，整合社区内的有效资源，更好地为社区青少年提供服务；二是将社区内青少年组织起来，动员他们参与社区发展，在社区参与的过程中提升青少年服务社会的意识和能力。

（2）主要技巧和方法。当社会工作者在以上两个层面开展社区工作时，社区工作的基本技巧和方法是社会工作者必须了解和掌握的基本知识，包括对社区及社区工作的界定，以及社区工作开展过程中必须掌握的认识社区、建立关系、组织、活动策划、介入模式、评估等。

三、青少年社会工作专项服务

（一）青少年网络脱瘾辅导服务

案例 4-4

江风，男，20 岁，两年前从某职业学校毕业，沉迷于网络游戏已有 20 个月之久，喜欢的网游主要是传奇、魔力、魔兽世界等，每天上网时间长达十几个小时，作息时间颠倒。母亲为了挽救江风，几乎想尽了所有的办法，说教、打骂、亲朋好友和居委会人员的劝说全都起不到作用，她甚至想到过用自杀的办法来唤醒江风。但这些方式不仅没能让江风脱离网游，反而使得双方矛盾更加激化。

江风的妈妈是一名中学老师，性格很要强，说话比较强势。他的爸爸失业在家已有 3 年，身体欠佳。20 多年前，父母两人结婚时感情很好，江先生在一家国企工作，一家人过得还算幸福。可在江风 8 岁的时候，江先生有外遇，曾经和江风妈妈闹过离婚，江风妈妈大受打击。为了给儿子江风一个完整的家，妈妈一直忍辱负重，并且把自己的全部希望寄托在儿子身上，对江风的学习要求非常严格，从小就跟江风说将来要考名牌大学，给妈妈争口气。江先生现在在

家地位很低，似乎没有什么发言权。尤其是江风经常视江先生为“隐形人”，也从不对外提及父亲。

江风上小学的时候，在妈妈的重压之下，成绩在班里一直名列前茅。初中后，江风开始叛逆，初二时开始早恋，后来逃课、在班里搞恶作剧，学习成绩一落千丈。他当时的感觉就是在报复妈妈和爸爸。江风的妈妈接受不了儿子的现状，精神大受打击，脾气变得暴躁，动不动就责骂甚至动手打江风，母子之间的冲突已是家常便饭。初中毕业后江风进入了职业学校就读，学习数控技术专业，但他对此专业并不感兴趣。后来一次偶然的机会，江风遇到两个初中同学，并跟着那两个同学接触网络游戏，从此一发不可收拾。

1. 服务对象需求评估

社会工作者接案后认为，虽然江风的网络成瘾行为问题很严重，但作为服务对象，每个青少年都有其独特性，必须给予尊重、接纳和帮助。经过接触和面谈，社会工作者发现江风也希望形成有目标的生活方式，他在对父母不满的同时也对和睦的家庭关系充满渴望。因此，社会工作者决定对江风开展辅导服务。

2. 理论基础

基于江风的问题陈述和专业判断，社会工作者选择心理与社会治疗模式开展辅导服务工作。心理与社会治疗模式的基本假设包括以下几个方面：

（1）人在情境中。心理社会分析的观点认为人是由生理、心理及社会各部分组成的，其中的互动作用更是促使各部分之间不断影响。

（2）个人的成长经历对他当前状况的影响。个人过去所经历的事物、所持有的观念以及所学到的技巧、知识和态度，都会有意无意地影响着个人当前的一切。因此，了解服务对象的早年经历对了解他的现状有很大的帮助。与此同时，心理与社会治疗模式强调了个人的自我调节功能，在探索问题的背景和成因的同时也重视案主人格的强度。

（3）个人与其环境的互动。尤其关注个人的自我强度、自我防卫机制及理解力等因素。

（4）每个人都被视为有价值和有待发展潜质的个体。心理与社会治疗法的宗旨是要协助个人达到健康的发展，并充分运用个人的潜力。

3. 服务策略

初期会谈非常重要，在这个阶段社会工作的主要任务是建立社会工作者与服务对象之间良好的信任关系，社会工作者要使服务对象信任其的善意和能力，并帮助服务对象表达这种信任感，从而减轻服务对象目前的焦虑、恐惧和无价值感等。此外，社会工作者要了解服务对象对其所面临的问题的看法以及求助的动机，发现和确认服务对象所要解决的真正问题。

社会工作者从与江风聊网络游戏开始，慢慢地与江风接上了话题。江风也好像找到了知音，好久没人跟他这么聊天了，尤其是聊他最喜欢的网络游戏。社会工作者及时把握谈话氛围，又把话题衍生到了江风的兴趣爱好和日常生活。在交谈中，社会工作者运用同理、尊重、真诚和鼓励等技巧，逐渐与江风建立了良好的信任关系。

另外，心理社会研究是一个观察并把所观察得到的资料有系统地整合的过程。要得到有关资料，社会工作者要引导服务对象把之前的经历一一道出，还要追溯他的早年生活经验、家庭关系、自我评估等。

本案例中，社会工作者在完成与江风初期的会谈之后，对江风的问题有了初步了解。之后

又与江风的妈妈、爸爸分别进行了两次会谈，并专门到居委会了解了江风家庭的一些情况。社会工作者根据收集到的资料来分析整个个案情况，认为江风面临的问题不仅有网络成瘾，还有失业、家庭关系不和谐、人际沟通技巧缺乏等。家庭关系的不和谐、人际沟通技巧的缺乏等种种现实生活中的不如意和失败都刺激了江风趋向网络游戏寻求成就感，朋辈群体也起了诱导作用。在与多方会谈后，社会工作者和江风达成共识，决定从解决就业问题着手来开展服务。社会工作者希望通过讨论和寻求新就业方向来实现江风的兴趣转移。

在确认了服务对象的主要问题或困难之后，社会工作者也分析了江风家庭的生活状况和心理动力关系。初步认为这是一个母子关系过分纠缠、夫妻关系和父子关系过度疏离的家庭。

从服务对象的早年生活经验分析，社会工作者要评判服务对象成长过程中的家庭生活和学校学习经验，人格系统中的防卫与自我功能表现，包括本我、自我和超我的结合程度以及对个人情绪感受的处理方式。此外，还要评判个人在家庭或学校成长中有无经历过伤害身心的特别事件。所有这些因素相互影响，对个人的情绪适应、自我功能表现和人际关系都会产生影响。

江风八岁之前的童年是幸福的，父母感情好、疼爱江风，家庭关系和谐。可自从江风爸爸婚外恋开始，江风幼小的心灵就遭受到了巨大的伤害，觉得爸爸不要自己了，开始恨爸爸。爸爸入狱后，他的感觉是很开心，认为是报应。妈妈从小严厉管教他，他开始和妈妈作对，和老师作对，借此发泄心中的不满与怨恨。江风从来不与妈妈主动交流诉说自己的困惑，面对挫折的自我防卫是转移。

从服务对象的自我评估来看，服务对象是最能了解自己想法和感受的人，社会工作者在介入时要考虑服务对象的价值观与偏好，在服务对象的期望下重新作出选择和改变，可以增强服务对象的自信心。在初期的会谈中，江风最希望自己能够脱离网络游戏，尽快找到一份工作。后来随着会谈的深入，江风逐渐认识到改变自己家庭现状的重要性，愿意在社会工作者的帮助和引导下尝试去原谅爸爸，改善父子关系以及母子关系。在此基础上，社会工作者和江风共同制订了服务目标。

总目标：成功戒除网瘾，脱离网络游戏，顺利实现就业，使其社会功能得到充分有效的发挥。

分目标：改善亲子沟通，实现家庭系统内部的积极互动，使家庭功能得到良好发挥；学会积极的人际沟通技巧，增强案主的人际交往能力；实现就业，成功走向社会；彻底摆脱网瘾。

依据上述服务目标，社会工作者在本案例中采取的服务措施主要有以下几个方面：

（1）个案辅导。针对江风的成长经历和行为现状，社会工作者运用上述心理社会分析模式对江风进行了多次个案辅导。在治疗技术方面，心理与社会治疗模式把治疗分为直接治疗和间接治疗两种类型。个案辅导中，社会工作者主要运用了包括支持性技术、直接影响技术、讨论及描述与宣泄的技术、反应性讨论技术在内的直接治疗技术。在社会工作者与江风初期的几次会谈中，江风的话题就是网络游戏，社会工作者并没有直接批判，而是对江风所玩的网络游戏表现出了很大的兴趣，让江风感受到自己是被接纳的。在接下来的关于亲子关系、实现就业等话题中，社会工作者主要运用强调和提议的技术帮助江风建立对家庭和就业的理性认识。当江风诉说自己的童年经历时，社会工作者鼓励其描述情绪，对他心中的愤怒与苦闷表示同感。社会工作者运用反应性讨论技术帮助江风逐步厘清与父母的关系，以及对自身行为模式和自我防卫机制的认识。

（2）间接治疗。本案例中，社会工作者还运用了诸多间接治疗的技术，具体有：

一是建立新的朋辈关系。社会工作者建立了大学生志愿者“陪护员”队伍，志愿者以陪护员的身份与江风接触交流，与江风建立了新的朋辈关系，实现了对江风网络朋辈的有效替代，

满足了其情感交流和归属的需要。这些高校志愿者为网络成瘾青少年重新搭建了一个良好的同辈群体，用积极正向的力量去影响青少年，也使青少年有机会提升他们适应现实社会生活及人际交往的能力，进而逐步从网络世界中走出来。

二是举办人际沟通训练。社会工作者推荐江风及其父母分别参加了青少年人际交往训练小组，以及亲子并行小组。通过参加小组活动，江风的自信心和人际沟通技巧都有很大改善。江风父母通过参加亲子并行小组，不仅增进了彼此的沟通和交流，也重新开始构建良好的家庭关系。

三是建立家长支持网络。社会工作者为网络成瘾青少年家长建立了家长沙龙，家长们在沙龙活动中分享各自的困惑和经验，反思原有教养方式的不足，学习新的亲子沟通方式，建立彼此间的支持网络。通过参加家长沙龙，江风母亲有了很大改变，心情开朗了，掌握了不少教子良方，获得了更多的支持网络。这些都对母子关系的改变以及实现江风改善网络成瘾行为有良好的促进作用。

四是开展就业培训。以前江风在职业学校读的是数控专业，由于自己对该专业没有多大兴趣，当时并没有认真学习。在社会工作者的辅导帮助下，江风逐渐在思想认识方面发生了很大变化，上网的时间也减少了许多，现在希望能找到一份自己喜欢的工作。社会工作者对江风开展了面试技巧训练，协助他找寻就业信息，开展就业适应性辅导服务。很快，江风成功就业了，网络游戏成为了江风娱乐生活的一部分而不再是生活的全部。

本案例中，社会工作者运用各种专业方法，利用各类社会资源，为服务对象提供了有效的专业服务。社会工作者将服务对象置于“情境”中，实现服务对象在“情境”中的改变，从而实现了人与环境的良性互动，促进了服务对象自我功能的发挥。

4. 结案

服务对象在与社会工作者长期的接触过程中，内心可能会对社会工作者产生依赖感，而结束关系则要求服务对象实现个人独立。本案例中，江风摆脱网瘾，顺利实现就业，与母亲的关系也有了很大的改善，对待父亲也不再像之前那样冷漠，在人际沟通和行为模式上都有了很大的改变，基本达到了服务目标。社会工作者对服务成效作出评估后认为可以结案，于是与江风一起回顾了他们共同走过的点点滴滴，充分肯定了江风所做的努力和取得的成绩与进步，使江风的自信心得到了很大的提升。

（二）青少年就业辅导服务

青少年就业辅导服务是青少年社会工作的主要服务内容。各地青少年社会工作者在探索青少年就业服务方面已经积累了很好的经验。项目化运作已经成为青少年就业辅导服务的主要方式。下文介绍一份关于青少年就业服务的项目计划书。

“彩绘生涯”社区青少年职业导航计划

1. 项目背景

在针对社区青少年就业状况的问卷调查中社会工作站发现，除了劳动力市场供大于求、用工规范有待加强等社会外部因素限制外，社区青少年缺乏正确的职业理念已成为妨碍他们成功就业的一个关键因素，具体表现在：缺乏职业规划、自身定位不合实际、对社会需求认识不清等。此外，家庭教育也对青少年成功就业有着重要的影响。

社会工作站所在辖区的团组织对青少年就业工作非常支持。劳动就业保障中心、职业指导站等社会组织的就业信息、就业岗位推荐及相关培训项目比较丰富，能够成为社会工作者开展青少年就业服务的社会支持。

社会工作站前几年针对社区青少年就业问题已经开展了大量的个案和小组辅导服务，但其所开展的工作基本上针对青少年本身，并没有针对家长，也没有很好地整合社会资源。为了进一步深化青少年就业工作，社会工作站决定在原有的个案、小组工作的基础上，筹建一支专门社会工作者工作小组对社区青少年开展生涯规划辅导。“彩绘生涯”社区青少年职业导航计划由此诞生。

2. 理论基础

（1）Holland 的性格类别与工作环境匹配论。Holland 认为职业选择是人格特质的表现，他认为，职业选择由个人的经验累积及其人格特质决定，个人会寻找得以运用自己的技术、合乎个人兴趣、发挥个人能力及反映自己的价值观的环境，所以行为是个人的性格与环境互动下的产物。因此，不同类型的人会找不同的工作环境。Holland 尝试以人格类型与职业环境类型的匹配来说明个人的职业选择与适应，并将个人区分为六种类型：实际型、常规型、事业型、社会型、艺术型、探索型。这个观点被广泛用在了针对青少年职业生涯规划的活动中。

（2）Bowen 的代际家庭系统治疗。Bowen 的代际家庭系统治疗理论注重家庭的情绪系统，强调这个系统的发展史，这个系统的历史可能会来自于父母一代甚至是祖父母一代。他关注的是，一个人是如何把自己的情绪投射到一个特定的家庭成员身上和各个成员对其他家庭成员的反映。Bowen 倾向于针对父母而不是整个家庭，他强调帮助父母想他们用什么新的互相交往方式，以及和孩子交往的新的方式，从而使家庭中少一些破坏性的情绪。该理论对亲子互动活动的开展有很好的理论启示。

3. 项目目标

（1）让成员认识到何谓“生涯规划”、“生涯规划对一个人的重要性”，在课程学习中让成员作出自我职业发展规划，并形成正确的职业价值观。

（2）通过量表测试使成员了解个人兴趣、性向、能力等特质。

（3）用情景模拟等形式让成员学会如何整合环境资源、把握就业机会及渠道的技巧等。

（4）促进亲子互动，让家长成为孩子就业、就学的助动力。

4. 服务对象

（1）在就业、升学、生涯规划等方面需要协助的青少年。

（2）在青少年就业问题上需要社会工作者协助的家长。

服务对象招募的途径主要有三条：

（1）社会工作者在工作过程中发现有需要进行亲职教育辅导的社区青少年及家长，进行直接招募。

（2）通过社区宣传，主动向社会工作者寻求帮助辅导的青少年及其家长。

（3）由社区干部或热心人士推荐，再由社会工作者征询意见后吸收的社区青少年及其家长。

5. 项目实施

（1）阳光空间。以针对性的职业训练为核心，周期性的跟踪服务为巩固手段，有效资源整

合为保障，树立正确职业理念为目标。体现在：第一，市场化。通过市场化购买服务的方式，引入职业培训机构开展培训。第二，专门化。将职业导航行动分成报名选拔、集中性培训及跟踪辅导等循序渐进的几个阶段，探索开发适合不同社区青少年的职业理念教育课程。第三，人本化。充分遵循案主自主自决的原则，前期的公开招募、后期的跟踪咨询均由社区青少年自愿决定是否参与。通过阳光空间项目的实施，帮助青少年确定职业生涯规划。

（2）锦绣人生系列小组。以有效的小组活动形式对各街道的青少年开展就业、生涯规划辅导服务，提升社区青少年的自我成长能力。体现在：第一，普遍性。汇集青少年在日常生活中常遇到的问题，形成具有区域特色的生涯成长课程。第二，适用性。为使来参加工作坊的青少年能适应课程训练，社会工作者在每次活动前都会进行问卷调查并于活动后及时进行经验总结，以期使每一次的课程内容符合社区青少年的需求和特点。锦绣人生系列小组帮助青少年提升了自信，增进了沟通交往能力，确立了理性职业观念。

（3）家长天地。家庭是孩子成长的第一空间，为使在青少年就学就业问题上有困惑或因青少年就学就业问题产生家庭矛盾的青少年家长清晰了解自己的角色、明确自己的职责、体会孩子的感受、掌握孩子的需求，社会工作者着重在亲子教育、情感沟通、求职就业、法治观念四方面开展以亲职教育为主题的系列小组活动，以期有效提升家庭沟通状况，提高青少年对学习、生活、社会的适应能力。

此外，社会工作者依托街道的青年中心、社区学校开办面向全体居民的家庭教育讲座课程，以内容丰富、形式多样的授课方式，形成社会教育和家庭生活教育的良性互动，进一步实现有效的家庭教育方式，使青少年健康成长的目标最大化。

6. 项目成效评估

（1）满意度评估。通过问卷了解社区青少年、家长、社区相关人士对本项目的满意程度。

（2）过程评估。通过对项目程序、执行情况、社会工作专业方法和技巧运用状况开展评估。形成过程评估结论。

（3）结果评估。对青少年在认知、就业能力、就业率、亲子互动方式等方面的改变结果开展成效评估。

从该项目的实际运作情况看，社会工作者以个案的形式与需要进行生涯规划辅导的青少年建立专业关系，针对每个青少年不同的求职需求，制订个性化的成长蓝图。充分挖掘青少年对就业就学的兴趣，逐步培养他们的家庭意识与社会责任感。在三年的探索中，经过社会工作者的辅导，230余名青少年成功走出了家门、踏上了社会。

（三）青少年历奇辅导服务

历奇辅导最早起源于第二次世界大战后英国的野外拓展训练，其萌芽在香港，开始发展于20世纪70年代。该项活动主要通过将服务对象安放在一个新奇的环境中，让他们跳出生理及心理的舒适区域，互相合作，解决问题，继而通过总结经验，让服务对象得到成就感，并能将成功的经验转化为未来生活的参照。

历奇辅导的核心理念可以简述为：“当所有人聚集在一起为了一个共同的目标而工作时，靠的是相互团结的力量。相互依靠为个人提供了动力，使他们达到以下目标：互勉，愿意做任何促进小组成功的事；互助，力使小组成功；互爱，因为每个人都喜欢别人帮助自己达到目的，而合作最能增加组员之间的接触。”从这个理论可以看出，历奇辅导可以提高成员的团队合作意识。

历奇辅导不仅关注个人的成长，也关注团体的成长，带领者在带领的过程中要注重团体的民主气氛，提高群体内聚力，巧用群体压力，才能获得历奇辅导的最佳效果。

历奇辅导鼓励个人在经历体验中构建自己“有用”的指示和信息。个人只有通过对知识赋予一定的意义，才能更好地理解知识、提升能力。同时，历奇辅导通过经历引发反思，提供自由表达的机会，促进分享与交流，对个人自我认识和成长具有重要的意义。

在历奇项目中，社会工作者如何采取合适的活动以达到改变参与者的目的呢？香港突破机构在其出版的《整全的历奇辅导》一书中介绍了所应用的活动项目，转引如下。

历奇辅导应用的活动项目

分类	目的	活动例子
热身游戏	通过轻松自在的活动让参与者彼此认识，并可引进主题	你的名字我的姓氏、拍手、捉手指、抛波、气球游戏等
合作精神	通过一起合作，愉快地完成容易的活动，让组员彼此逐步接触，增加参加者对小组的联系和投入气氛	解人结、七手八脚、镜中人等
建立信任	让参加者在身心和情绪上逐步信任其他成员	信心阶梯、信任圆圈、信任跌、同心同行、生命线等
促进沟通	提供队员彼此磋商的机会，促使参加者表达自己的想法和感受，最后达成共识	突破界限、生日次序、拆炸弹、黑洞等
解决难题	通过解决难题的处境，帮助参加者学习面对困难和寻找资源的能力，从而增强解决问题的能力	现代泰山、高墙、蜘蛛网等
个人挑战	通过高震撼的项目，让参加者认识自己的优点和限制，从而突破成长	高绳网、悬绳下降、高空平衡木、跳出真我、巨人梯等
领袖训练	通过活动，承担责任和分工，逐渐建立参加者的领袖才能	远足旅程、水上旅程、启导游戏等
社会责任	通过社区服务，让参加者结合在活动中学习的能力，协助社区内有需要的社群，从而建立适合责任	清洁海滩、探访弱势人群、修桥筑路、居家老人清洁或维修服务、美化社区等

在国内青少年历奇服务中，不少服务机构也在服务流程、服务内容设计等方面积累了一定的经验。比如，上海中致社区服务社几年来面向全市青少年开展了历奇服务，并总结出如下历奇服务开展的操作流程：

社会工作者们在总结服务经验的基础上设计了自我认识、沟通技巧、解决问题、领导能力、团队合作五个板块的辅导活动。历奇服务的开展给青少年带来了较大改变。青少年小刘在参加了历奇服务后画了一幅卡通的超人图，并写下了“我有朝一日一定也能飞翔”的语句，他是这样解释的：“一直以来我都觉得自己是一个没用的人，在父母和老师的眼里我永远是一个扶不起、夸不了的孩子。久而久之，我也认为自己是这样的人。在参加了今天的活动后，我觉得自己变得和刚来的时候不同了。以前不敢尝试的游戏在同伴和培训师的鼓励下都努力尝试并完成了，我很开心，也越来越有信心。相信自己，相信同学和老师会帮助、鼓励我完成学业并找到好工作。所以我画了一个超人，我要把今天的感受告诉爸爸妈妈，让他们知道我不是‘废人’，有朝一日一定也能飞翔。”

本章小结

青少年期是一个充满变化的时期，青少年社会工作必须充分尊重青少年的特点，从人与环境互动的视角多层面地开展工作，最终促进青少年的健康发展。

青少年社会工作把青少年作为工作及服务的对象，通过运用青少年成长和发展的规律，以及社会工作专业的理念、理论、方法和技巧，最大限度地发掘青少年的潜能，促进青少年全面健康发展，使其更好地适应社会生活。

青少年社会工作必须遵循社会工作原则。系统论的观点提供了一个关于青少年社会工作的分析框架。

青少年社会工作大致可分为三类：一是针对青少年的生理、心理和社会发展需要，提供社会资源，协助其正常发展而设计的发展性青少年社会工作服务；二是针对已经发生问题的青少年个人、家庭、社区环境的不良因素而提供的矫正性青少年社会工作服务；三是针对青少年个人及其家庭、学校、社区现况而开展的预防性青少年社会工作服务。从具体内容来看，主要包括思想道德品格辅导、心理及认知辅导、生涯发展辅导、就学就业辅导、生活方式辅导、社会交往辅导、行为偏差矫正服务、弱势青少年保障服务等。

青少年社会工作的理论来源于社会学、社会工作学、心理学等诸多学科。青少年发展理论及青少年偏差理论是青少年社会工作的重要理论基础。

青少年社会工作实务方法的运用是以满足青少年的需求为主要目的的。青少年社会工作必须运用各种方法开展各类社会工作服务，以满足青少年的发展性需求。同时，社会工作者也必须面向社区和整个社会环境，为社区关系协调发展以及青少年服务制度和政策的进一步完善开展一系列的工作。

第五章 老年社会工作

老年社会工作是运用老年学的相关知识，以老年人及其相关人员和系统为工作对象，帮助老年人，特别是处境困难的老年人，改善社会功能，提高生活质量，使老年人有更好的社会适应能力。老年社会工作者在工作中常常要面对复杂的情况，涉及老年人及其相关的经济、身体健康、情绪、配偶关系、代际关系、社会支持网络等多方面的问题。了解相关的知识能够让社会工作者更好地了解老年人，把握工作要点，在应对时有所准备，工作起来会更有成效。本章所要介绍的就是处理老年人相关问题的社会工作。

第一节 老年社会工作概述

一、老年人及老年期

做老年社会工作首先要对服务对象有明确、深入的认识，需要了解从什么意义上讲会把某些人称为老年人、对老年期都有怎样的划分、老年期作为生命历程中的一个阶段有怎样特殊的意义。这些对于开展老年社会工作十分重要。

（一）年龄界定

单以出生日期为标准界定的年龄常被称为日历年龄，这是生活中常用来判定一个人是否是老年人的标准。但是我们也会发现，同样年龄的人在身体状况、心理能力和社会生活角色上会有很大的不同。于是为了更好地理解老年人，便有了从不同角度对年龄的界定。除了日历年龄，最常见的对年龄的界定有生理年龄、心理年龄和社会年龄。

生理年龄指的是按个体细胞、组织、器官、系统的生理状态、生理功能，以及反映这些状态和功能的生理指标确定的个体年龄。心理年龄指的是根据个体心理活动的程度来确定的个体年龄。社会年龄指的是根据一个人在与其他人交往中的角色作用来确定的个体年龄。

（二）老年期的划分

老年可以分为不同的时期。我国一般称老年群体中60～69岁的人为低龄老人，70～79岁的人为中龄老人，80岁以上的人为高龄老人。不同年龄段的老年人在身体健康状况、生活自理能力、参与社会活动、婚姻状况、家庭关系、心理需求等方面都有很不一样的特点。

（三）老年人及老年期划分的意义

1. 三种年龄界定对社会工作的意义

对年龄的不同界定标准提醒我们，认识老年人不能单凭日历年龄来判断，还要综合生理、心理和社会方面的标准来考虑，因为每个人在生理、心理和社会方面的发展和衰退程度有可能不同步。不能仅凭老年人的年龄来判定服务需求，还要关注个体差异。

2. 老年期划分对社会工作的意义

划分老年期有助于社会工作者关注老年同期群的共性需要，更好地制订服务规划，统筹安排和使用好服务资源。许多低龄老年人并不需要特别的服务，而大部分高龄老年人或多或少需要一些社会服务。社会工作者不仅要关注所服务的老年人的总量，还要关注其内部构成，特别是低龄、中龄和高龄老年人所占的比例，调度好资源。

二、老年期的特点

（一）生理变化

1. 人体九大系统的老化特点

老化会给人体的九大系统带来变化，详见表5－1。

表5－1　　与年老有关的生物学意义上的变化

系统	与年老有关的变化
皮肤系统（皮肤、毛发、指甲）	皮肤出现皱纹，头发稀疏并可能变白，手脚的指甲变厚；老年人可能较容易出现低烧或高热，受伤后可能要多50%的时间痊愈
神经系统（脑、神经系统）	对刺激作出反应的时间延长，睡眠不太有效；老年人更容易患心血管疾病，有大、小中风等
心血管系统	如果有动脉硬化或动脉粥样硬化，心脏可能不太能有效地发挥功能，更容易患高血压
肌肉骨骼系统	老年人可能会变矮，失去肌肉力量和肌肉块，关节处较容易出现关节炎；女性可能会出现骨质疏松症，导致骨折、驼背或脊椎侧凸
呼吸系统	肺的功能性能力减少，老年人在使劲的时候更容易呼吸困难；可能更容易患肺炎
泌尿系统	肾脏不太能有效地过滤毒素并恢复血液中离子的平衡；膀胱丧失了紧张性，更容易出现没有任何症状的感染；有些老年人会出现小便失禁
内分泌系统与生殖系统	有些老年人在葡萄糖的新陈代谢方面不太有效，可能会发展成晚年发病的糖尿病；女性绝经后雌性激素的丧失可能会加重骨质疏松症
感觉系统：触觉	老年人可能会有较高的痛觉阈限，极易发生低烧或高热；身体平衡问题会凸显
感觉系统：视觉	通常会有老花眼，眼睛需要较多的光才能聚焦，并且对强光反应敏感；老年人区辨颜色的能力可能会下降；有些老年人会出现白内障、青光眼或黄斑变性，会渐进性地丧失中央视觉
感觉系统：听觉	听觉的灵敏度可能会减少50%之多，难以区辨不同的声音
感觉系统：味觉、嗅觉	由于一生中环境因素的破坏作用，嗅觉可能会严重受损，味觉会受缺乏嗅觉的影响；老年人可能闻不出煤气、天然气、烟雾或变质的饭菜的气味

2. 九大系统老化对开展老年社会工作的影响

健康状况是决定老年人生活安排的核心，身体觉得怎样是他们是否愿意离家、参加社会活动以及与他人交往的晴雨表。这一点在社会工作实务中的评估和介入阶段很重要，社会工作者在开展工作时要特别关注老年人的身体健康状况。

社会工作者要处理好涉及老年人隐私的健康问题。同社会工作者讨论身体的健康问题，如大小便问题，可能会让老年人特别不自在。当社会工作者和其他助人专业的工作者介入之后，对老年人来说终其一生都是私人问题的事有可能成为公开的事情。尽管认真了解老年人的健康问题对于制订介入方案非常重要，但是讨论这种很深入的个人性问题时必须要谨慎。

随着老年人生理方面的变化，社会工作者要帮助机构和家庭进行老年人所需生活环境方面的调整，让老年人能适应这些变化。比如扶手能帮助身体不稳的老年人上下楼梯或者是穿越走廊、门厅；使用明快的颜色区分不同的台阶并用不晃眼的材料铺装地面，能帮助视力受到损伤的老年人避免摔跤；大的印刷标志和按颜色编号的门能帮助老年人在不熟悉的环境里重新掌握方位；在老年中心和护理院避免使用背景音乐，能帮助老年人集中精力关注谈话内容，而无须过滤掉分散自己注意力的声音。预见到有感觉问题和身体不便的老年人所需的各种环境方面的调整，有助于避免发生意外事故，让老年人无论是在自己家中还是在公共设施及场所中都感到更自信。

（二）心理变化

1. 智力、人格、记忆力的变化

（1）智力。与一般的观念相反，年老的时候认知和智力功能的减退并非在所难免。实际上，老年人的结晶智力比年轻人还要多，反映出其一生学习和生活积累的结果。然而，个人处理复杂问题的速度的确会随着年老而有所下降，这是由于脑部的神经传输介质的效率有所改变。在没有诸如阿耳茨海默氏病、抑郁症或营养不良导致的器质性脑损伤的情况下，老年人会保持学习新技能的能力，并仍然可以在智力上保持活跃状态。让大脑能一直得到刺激并投入运转，这对保存认知能力至关重要。

（2）人格。按照心理学家埃里克森的观点，人在一生当中的各个阶段都有相应的心理社会任务。老年是人生的最后一个阶段，它要解决的危机是自我完整与自我绝望。在这一阶段，个人必须学会接受生活中所发生的一切，并得出对自己生命意义的理解。有时这一过程包括处理未了的事宜，挽回尚能改变的东西，诸如与人重修旧好；而有时则意味着要放弃无可挽回的东西。在其中任何一种情况下，如果个人无法对自己的生命感到安心，就不可避免地会导致绝望和一种无法抵挡的生命无意义感。

心理学家提出了五种老年人的性格类型，分别是成熟型、摇椅型、防卫型、愤怒型和自怨自艾型。除了成熟型，其他的类型都需要给予不同程度的关注。

（3）记忆力。对许多老年人来说，不是记东西的能力随着年老而有损伤，而是处理形成记忆信息的能力有了改变。知觉速度下降，让老年人在相同时间内难以像自己年轻时那样处理信息。有两个重要因素影响老年人的学习能力：一是学习的东西与个人的生活有关，二是有演练新行为的机会。老年人是显得比较挑剔的学习者，他需要了解知识的用途。例如，一个最近丧偶的老婆婆，若周围没有其他人可以代劳，可能要学习自己理财。尽管她可能并不乐于学习这些东西，但她需要学，因而会有非常强的动机。个人动机是老年人是否能够学会东西的很重要的因素。

2. 智力、人格、记忆力的变化对开展老年社会工作的影响

针对老年人智力、人格和记忆力变化的特点，社会工作者在工作中要注意以下三点：

（1）提供机会但尊重选择。老年人若不断给头脑一些挑战，并保持心智方面的好奇心，便更可能把认知能力保留得长久些。社会工作者的一个重要角色是确定老年人不会由于一些情况而在学习机会上受到限制，如物理障碍（缺少交通工具或设施不便利等）或者不知道此类活动的信息等，要积极为老年人提供学习方案和活动。如果去除了参与障碍并提供了持续不断的支持，老年人还是不参加活动，那么可能就需要尊重老年人的这一决定。即使社会工作者能肯定这是老年人需要的东西，但本着对当事人自决权的尊重，也要尊重老年人的选择。

（2）所有事放慢节奏。在没病的情况下，老年人若能有较多的时间就可以完成复杂的任务或者记住重要的信息。社会工作者在工作负荷非常大且时间有限的情况下容易匆匆作出评估，或者是在需要花较多时间解释事情的时候感到沮丧。社会工作者要放慢节奏，给老年人时间处理正在讲的东西。如果有必要的话，要用多种方法解释同一个信息以强化这一信息。当老年人看到信息与自己的生活相关时，学习效果会很好，并会积极投入到学习过程中。

（3）关注身体健康对心理功能的重要性。老年人的心理与社会功能如何，在很大程度上取决于身体健康状况。如果在老年人正遭受身体不适的折磨的时候，社会工作的重心却放在增强他们的社会接触或改善认知上，可能会徒劳无功。此外，认识到老年人常会把情绪问题躯体化很重要，因为老年人有时会把两者混淆在一起。对此，社会工作者要小心处理。社会工作者在处理心理与社会问题的时候也要考虑健康问题，这一点很重要。

（三）社会生活方面的变化

1. 对老年社会生活变化的理论解释

人们对于步入老年的生活有多种理论解释，主要包括以下五种理论。

（1）角色理论。角色理论认为当个体经历老化过程所带来的变化时，他们会丧失象征中年的社会角色和社会关系。例如，丧偶或同辈人死亡所带来的关系和角色的变化。他们会因为退休而失去职业角色，需要接纳象征晚年的新的社会角色和关系，比如做祖父母。这一理论认为，成功的老年人在很大程度上取决于对角色变化和角色丧失的调整适应。

（2）活动理论与撤离理论。活动理论认为，老年人的生活满足感与活动间有积极的联系。成功适应老年生活的人是能够保持活力、力争不从社会生活中退出的人。老年人如果能尽可能长地保持中年时的活动，就能很好地调整和适应晚年的生活，并对晚年生活感到满意。老年人可以找到其他东西来替代，如用新人替代旧友、替代逝去的自己钟爱的人。这一理论是角色理论的扩展。而撤离理论提出，老年个体接受甚至渴望减少与社会的交往，老年个体逐渐退出社会对社会是有价值的。这一理论与角色理论和活动理论正好相反。

（3）延续理论。延续理论认为老年不是一个独立的阶段，而是人生延续的一部分，老年人若能延续一生所从事的活动的水平就能在社会中生活得好。中年时社会生活活跃的人，进入老年若仍能保持这种活跃的生活状态，就会感到幸福。若中年时便不活跃，进入老年仍会如此。根据延续理论的观点，割裂地看待老年阶段，认为老年的标志是脱离社会或活力水平下降，是过于机械地简单化、片面化地理解人的生命。此外，与前面提到的活动理论和撤离理论不同，延续理论重视老年人的体力活动和社会活动，同时也考虑到了个性与价值观的差异。延续理论认为人们年老的时候不是自然而然地退出工作和社会生活，相反，他们选择能让自己继续获得

满足感的生活方式，终止那些没有带来满足感的生活方式。

（4）社会建构理论。社会建构理论是一个较为新近的理论。它提出，所有年龄的人都是按照自己赋予事物的社会含义来参与日常生活的。人们对现实的建构决定了他们会怎样行动。这一理论不认为老年阶段的某个特定取向就一定是健康的或病态的，而是认为它只是个人对这一人生阶段认识的反映。社会建构主义者不太关注适应形态，而是更关注人们怎么看待自己的经验。丧偶对一个老年人来说可能是自我发展的新机会，而对另一个老年人来说则可能是等待死亡的开始。社会建构主义者认为，老年及其随之而来的调整是一个独特的个人过程，取决于每个人自己的社会认识。按照这一理论，社会工作者就要尽量了解老年人自己建构的世界是什么，帮助他们参与与自己的世界观相一致的活动。在采取介入行动时也要考虑老年人的世界观。

（5）现代化理论。考吉尔（Cowgill）描述了现代化与老年人角色和地位变化的关系。由于日益现代化，老年人的地位不断下降，他们拥有的领导角色和权力减少，越来越多地脱离社区生活。有四个渗透到社会生活中的现代化因素与老年人的社会地位较低有关：健康技术、经济技术、都市化和教育。

防病治病方面的健康技术延长了成年期的生活，使老年人口有所增加。在注重年轻人和新兴职业的工业化社会里，年长的人被迫退休，他们的社会地位便会有所下降。经济和工业技术的应用为年轻人带来了新职业，年老人则由于缺乏再培训的机会而会被要求提前退休。在农业社会里，年轻人要仰仗老年人的智慧；但是在工业社会里，年轻人由于工作的关系会有更多的机会有区域流动和社会流动。现今经济和工业技术的发展导致了都市化，这意味着工作要与家分离。年轻人与父母的家，即与老年父母的社会距离增大，这改变了代际关系和代际联系的性质。年轻人向上流动所取得的高于父辈的社会地位导致了老年人社会地位的相对降低。经济和工业技术的发展要求倡导读书识字和受教育，这也使子女所受到的高等教育比父母要多。社会资源直接向年轻人倾斜而远离老年人，加剧了老年人地位的下降。

2. 有关老年的社会理论在社会工作中的运用

对于老年生活的种种理论解释提醒社会社会工作者在工作中要做好以下几项：

（1）注意带来角色转变的重大生活事件，帮助老年人积极应对。无论是退休、亲友去世还是自己生病等，老年人在遇到这些重大生活事件的时候都需要在角色上作调整，可能会失去一些角色，也可能会拥有新的角色。社会工作者要帮助老年人调整自己，适应新的角色，或者发展新角色来替代失去的角色，重新建立有意义的关系。活动理论和撤离理论描述了两种个性的老年人在老化过程中的调适，按照这两个理论，在规划老年人中心和老人院为老年人提供的活动方案时，涵盖面要广，方案要兼顾高低不同层次参与水平的老年人，以满足有不同个性、不同早年经历的老年人的需要。

（2）注意老年个体的差异性，尊重老年人自己对生活意义的理解。老年生活没有一个“范本”，幸福的老年生活是老年人根据自己的理解去创造的。社会工作者要关注老年人自己对生活的理解和追求，而不应以自己的想法去替代老年人的想法，尤其要注意一般公众对老年生活的理解对自己的影响。社会工作者应基于对老年人的充分了解来提供和规划服务。

（3）注意社会隔离可能对老年人造成的致命危害。社会隔离会让老年人处于危险境地，它对抑郁症、痴呆症、滥用药物和虐待老年人会起到推波助澜的作用。老年人要有良好的心理健康和社会适应，就需要保持与他人或事物的联结。对于一些老年人来说，这种联结维系着家人和朋友。而对于另一些老年人来说，自己的宠物、电话联系的朋友、在线网络聊天甚至种植东西也能满足保持联结的需要。老年人需要某些形式的社会交往以保持其智力功能和社会功能。

不仅与他人保持交往对老年人来说是重要的，而且不管老年人是怎样看待作贡献和有用的，感觉自己仍能作贡献、有用也同样重要。

（4）认识到改变总有可能。尽管活动理论提出，老年人对于老年生活的调适常常会延续一生的行为形态，但是老年人总有可能改变自己的活动形态。坚信人是可以改变的是社会工作专业的一个基本支柱。例如，一位老婆婆一生都用来关心照顾家人，尽管未上完高中，但是却可能是参加老年大学的优秀人选。早年从未有机会参加某些活动并不一定表明老年人现在对这些事不感兴趣。老年作为生命历程的一个阶段给老年人提供了无尽的改变机会，可以去尝试新的东西。老年人愿意尝试新活动的范围或许就取决于社会工作者的创意和鼓励。

（5）关注社会变迁对老年人的影响，推动社会政策的调整。老年人是弱势群体，现代化使老年人在许多方面处于不利的境地。面对社会变迁，老年人可能会缺乏学习的机会和应对的资源。因此，社会工作者应关注社会变迁给老年人带来的影响，充当倡导者，提出相应的政策建议，让老年社会工作有更好的制度保障。

三、老年人的需要及问题

（一）老年人的需要

1. 健康维护

老年期是疾病多发期，健康维护是老年人最为关注和渴望满足的需要。老年人需要建立健康的生活方式，获得适宜的生活照顾，并得到康复服务。

2. 经济保障

在传统社会中，老年人依靠子女提供经济供养，在“反哺式”供养的社会习俗中，老年人基本没有后顾之忧。但在现代社会中，在延期支付的养老保险制度安排下，老年人关心的是：有没有资格领取养老金？能不能按时足额领到养老金？领到的养老金够不够维持基本生活所需？老年人需要通过领取退休金、养老保险来得到家庭赡养，从而获得经济方面的保障。

3. 就业休闲

许多达到退休年龄的老年人还有继续工作的愿望。因此，重新就业工作成为其基本需要。也有许多老年人过去忙于事业无暇休闲，现在闲下来打算好好享受生活，因此，养花、养宠物、书法绘画、外出旅游等成为他们新的需要。老年人需要有机会发挥自己的专长，也需要提供机会发展自己的兴趣。

4. 社会参与

老年人有老年人的意愿需要表达，有老年人的利益需要维护，有老年人的作用需要发挥，因此，社会参与是老年人的重要需求。老年人需要多方面参与社会生活，需要深度参与社会生活，而不是象征性地参与或简单地、被动地参加活动。

5. 婚姻家庭

幸福美满的家庭生活是所有人追求的目标，老年人也有维持和向往美好婚姻家庭生活的权利。伴侣和家庭支持系统对于老年人尤其具有重大意义。

6. 居家安全

家居条件的改善、居住环境的安全都是老年人所关注的。

7. 后事安排

老年是人生最后一个历程和阶段，因此许多老年人十分关心自己的身后事宜，包括子女的生活、财产的处置、墓地的购置、后事的操办等。

8. 一条龙照顾

伴随老化过程，老年人在各阶段会有不同的照顾需要，可能需要接受居家养老、社区照顾、院舍照顾等不同类型的服务，需要不同类型的照顾之间有良好的整合与过渡。

（二）老年人的问题

老年人的问题，也称老年问题或老龄问题，它是由老化而引起的社会问题。老年问题包括因个人的老化而导致的问题，以及由于社会人口老龄化而出现的问题。根据 1982 年维也纳老龄问题世界大会所制定的《老龄问题国际行动计划》的定义，老年问题主要包括两方面的含义：一是由老年人的特殊情况而产生的老年人自身的社会问题，称之为老龄问题在人道主义方面的问题；二是由人口年龄结构的变化，老年人口在总人口中的绝对值和相对值上升，而导致的人口老龄化对整个社会产生的问题，国际上称之为老龄问题在社会发展方面的问题。

在现代社会，由于工业化、城市化的推进以及社会经济的发展，一方面，老年人的生活条件、收入水平、健康状况、人均寿命等社会性指标都呈上升的趋势；另一方面，老年人相对而言的社会经济地位又呈现下降的变化特点。具体而言，老年人面临以下一些方面的困境和问题：

1. 疾病与医疗问题

社会经济的发展，一方面使得人均国民收入增加，包括老年人在内的居民可支配收入水平上升，生活质量的提高使国民死亡率下降，人均寿命延长。但是，另一方面，高龄老年人发生难以治愈的疑难杂症的几率也大大增加，例如癌症、心脏病、脑血管病等，老年人尤其是高龄老年人往往要受慢性疾病的折磨，生活质量因此受到损害。因此，高昂的医疗费用也成为困扰老年人的一大问题。现代医学高度发展，高技术含量的医学检测仪器和手段层出不穷，有更高疗效的新药品的研制和开发，使许多曾经危害人类的疾病有了新的医治前景。这些变化给人类尤其给老年人带来了福音，但同时也增加了老年人医治疾病的花费，并给社会医疗保险制度带来了风险。

2. 家庭照顾问题

目前，家庭结构发生改变，无人照顾的老人增加。老龄化、城市化、少子化、妇女职业化、家庭残缺使得家庭照顾老年人的功能严重受损，空巢老人、独居老人比例大大增加，许多丧失自理能力的老年人无家人照顾，晚年生活景况凄凉。

3. 宜居环境问题

工业化都市的迅速发展使老年人的生活环境恶化。老年人由于生理、心理的变化，大多喜欢安静、自然的环境，喜欢与邻里亲友密切交往，而城市生活的繁杂、喧闹、快节奏、多污染，

以及城市居住的楼宇化、单元化和封闭性，使得老年人的生活环境日益恶化。

4. 代际隔阂问题

在教育落后、知识更新缓慢的传统社会中，老年人因为拥有长年积累下来的知识和经验而受到年轻人的崇敬和尊重。而现代社会是全球化、信息化和知识爆炸的社会，教育文化的进步使得知识的更新和增加超过以往的任何时代，老年人长年积累的知识和经验大多已经过时，而学习和再学习能力的下降使其无法掌握现代的知识和信息，因此与年轻人的共同兴趣越来越少，沟通越来越困难，代际隔阂越来越深。

5. 社会隔离问题

老年人退出工作岗位回到家中，可自由支配的闲暇时间大大增加。但由于职业生涯的结束，社会交往的圈子也大大缩小，老年人的晚年生活往往与孤独、寂寞相伴。老年人闲暇时间的增多与社会交往的减少使得老年人的社会隔离问题越来越严重。

四、老年社会工作

（一）老年社会工作的对象

老年社会工作的对象既包括那些空巢（独居）、残疾、行动困难的高龄老人，也包括一般的健康老人。很多时候老年人周围的人，如家庭成员、亲属、朋友、邻居、志愿者等也会成为老年社会工作的对象。更宏观些的系统，如单位和服务组织也有可能成为老年社会工作的对象。无论是直接以老年人为工作对象，还是以外围人群或组织机构为工作对象，都是为了让老年人有更佳的生活质量。

（二）老年社会工作的目的

我国老年社会工作的根本目标是“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”。老年社会工作的目的是让老年人有更好的社会适应能力、更佳的生活质量和生命质量。

（三）老年社会工作的作用

老年社会工作在个体层面是要帮助老年人解决因为年老而带来的问题，维持其良好的日常生活功能。此外，社会工作者还要在老年人遇到重大生活转变的时候，如住院、丧亲、入住养老机构、濒临死亡等，为老年人提供各种支持性服务。老年社会工作的重点是让老年人获得更好的社会支持，建立并更好地运用社会网络和社会资源，使老年人积极与社会保持接触，发挥其所扮演的社会角色的功能。

在宏观层面，老年社会工作者还参与制定有关老年人的社会服务方案及相关政策，致力于建立一个不分年龄、人人共享的社会，促成成功的人口老龄化。

虽然老年社会工作主要关注的是老年人的社会功能，但会从全面的角度看待老年人的需要，使这部分工作能与满足老年人其他方面的服务需求衔接和整合在一起。比如，在从事老年人个案管理时，社会工作者要同时兼顾老年人生理、心理和社会等多方面的需要，使所有这些方面的服务能够相互配合、相得益彰。

五、老年社会工作的特点

老年社会工作的对象主要是老年人及其家人，由于老年人的生理、心理状况及社会处境的特殊性，使得老年社会工作者会遇到许多特殊的问题，归纳起来有如下特点：

（一）社会价值观可能影响社会工作者的态度和行为

目前，对老年人这个特殊群体抱有偏见这一现象时有存在。老年社会工作者又常常接触较年老的人中境遇最差和伤残最严重的群体，这些人大多体弱多病、危机重重，生活在很大的压力中。因此，尽管接受社会工作服务的老年人数量在老年人口中所占的比例并不高，但社会工作者根据自己的经验仍可能对老年人形成消极的看法。

整体而言，社会上对正常的衰老有恐惧和误解，对老年人群体抱有偏见。社会工作者可能会不自觉地接受了许多社会上对老年人的刻板看法，并纳入到了自己的价值观系统中。他们可能会认为做老年人的工作没有太大价值，有挫折感，因而在工作中对老年人表现出厌恶、歧视、不耐烦，认为做老年人工作低人一等，是退而求其次。老年歧视还会影响制订为老年人服务的规划，并造成应有服务的缺失。因此，在开展老年社会工作时，社会工作者要认真反思自己的价值观，学习有关老年学的知识，以便消除对老年人的错误理解和认识。

（二）反移情是社会工作者的重要课题

做老年社会工作时，社会工作者可能会出现反移情，不仅会表现为对老年人特别不好，缺乏耐心和关怀，还会表现为对老年人过度保护，想要“拯救”老年人。国外有学者提出了“弥赛亚情结”之说，它指的是当面对一个生理、心理和社会生活上有多重丧失的老年人时，助人专业的人自己感到有压力，要“做点好事”，“让事情好一些”。

当无法缓解老年人面对的不可避免的丧失时，同情就变成了怜悯，助人工作便会失去成效。当挽救老年人的努力失败后，社会工作者很容易把挫折感转成对老年人的愤怒和敌意。注意反移情问题，时常反思自己对老年人的反应，这一点对从事老年社会工作来说很重要。

（三）社会工作者要善于反思并运用督导机制

同老年人打交道会时刻提醒社会工作者生命的进程，让社会工作者看到由生到死的不可逆转。当事人经历的死亡和丧失，必然会让社会工作者联想到自己将来也要经历这一切，因而感到痛苦。有时甚至害怕个案辅导还没有做完，老年人就会与世长辞。这样的情形会给社会工作者带来很大的心理压力，会使其感到自责或力不从心。所以在做老年人辅导工作时，社会工作者应该审视自己对老年人、对垂死和死亡的感受。有时这些感受来自过去的生活经验和遭遇，社会工作者首先要把自己的问题梳理好。在工作中，社会工作者要善于运用督导机制，通过寻求行政性、教育性和支持性督导解决工作职责、专业技能和情绪困扰方面的问题。

（四）老年社会工作需要多学科合作

老年问题常常涉及许多方面的工作，做老年人工作需要多学科的合作，从事老年社会工作需要培养团队工作能力。懂得协调、配合不同的学科共同开展老年人服务工作，才能使工作取得更好的成效。

第二节　老年社会工作的主要内容

一、身体健康方面的服务

身体方面的问题是老年人遇到的比较普遍的问题，许多老年人，特别是高龄老年人都患有慢性病，需要长期的健康照顾。因而，解决与老年人健康有关的问题是社会工作者日常工作的重要内容。

（一）健康促进与健康维护服务

健康服务即是为老年人提供的与身心健康直接有关的治疗、康复、预防等方面的服务，主要内容包括健康风险评估、例行体检、营养咨询与教育、有关慢性病的健康教育推广活动、处理酗酒和滥用药物问题、协助进行压力管理、推行锻炼身体方案、采取防范措施以防止在家中受伤、提供精神健康服务、推广预防性服务、提供跟年龄有关的疾病的信息、提供老年学咨询、提供有关社会服务和后续性健康服务的咨询等。

（二）与健康照顾有关的服务

与健康照顾有关的服务即是为老年人提供的与身心健康间接相关的生活照料、家务助理、出行协助、信息服务、事务管理等方面的服务，主要内容包括：

（1）送餐服务、家庭病床服务、家务服务、探访、电话慰问等个人帮助。

（2）手杖、轮椅和住所改造等辅助手段的提供。

（3）紧急呼叫系统安装等技术支持。

（4）信息服务、转介服务、志愿服务、代际互助服务、日托服务、营养配餐服务、法律服务、出行服务、房屋修缮维护服务、照顾人缓解服务、院舍服务等专门服务项目的提供等。

二、认知与情绪问题的处理

抑郁症、痴呆症、谵妄和焦虑症是老年人最常见的四个认知和情绪问题。表5－2对这四个问题的特点作了简要的介绍。

表5－2　　抑郁症、痴呆症、谵妄和焦虑症的区辨性特点

	抑郁症	痴呆症	谵妄	焦虑症
症状	情绪低落、负面的自我对话、嗜睡、饮食和睡眠紊乱	记东西困难；失去时间感、方位感、辨识不出人；推理和思考能力出现问题	失去定向感、精神错乱、情绪易波动、类似躁狂的行为、幻觉	有强烈的、持续性的精神紧张，如紧张、担忧；不安全感或发作性惊恐状态，如运动性不安、小动作增多、坐卧不宁或激动哭泣等

续表

	抑郁症	痴呆症	谵妄	焦虑症
发病特点	缓慢发病；可能与身体患病、失去家人或朋友、经济收入或居住条件改变连在一起	缓慢发病；逐渐失去智力功能；头脑日益混乱；丧失做熟悉的事情的能力	突然发病；可能会在患病或手术后出现；病情迅速恶化	可能由来已久，并与特定的情境有关，也可能会在没有任何明显的外部刺激的情况下突然发病
认知特点	很少会丧失认知功能，但集中注意力和作决定有困难，可能会有轻微的记忆力丧失	记住近期的事件、学习新东西和与人沟通有困难，即使是在熟悉的环境中也容易搞不清方向和自己在哪里	很快头脑混乱、失去定向感，意识水平出现波动，同时特别难保持注意力	焦虑时会有不合理的思维
情绪特点	失去对喜爱的事物的兴趣或乐趣；持续悲哀，易激惹，有负罪感和无望感，表现有嗜睡、冷漠或有强烈的忧虑	随着与身边的环境失去联结，老人会变得被动、退缩，面对认知丧失可能会变得情绪激动	情绪激动、时起时落的狂躁、焦虑、不合作，对他人可能会有言语和身体攻击	深深的恐惧感，过于忧虑，心烦意乱，坐卧不宁，情绪易激动
身体特点	胃口和睡眠紊乱；抱怨有讲不清楚的身体不适，医治又没有效果；看起来非常悲伤	看起来“迷失”、混乱，可能衣着不当或者有迹象表明照顾不好自己	可能“眼神狂野”，显得非常没有定向感，外表可能乱七八糟	可能会心跳过快、呼吸过快，眩晕或出汗过多，有诸如头痛、肠胃不适、发抖、胸闷和失眠等严重的躯体症状
风险因素	家族有抑郁症病史、社会隔离、身体患病、低收入、服用的药物的副作用会造成抑郁症	有阿耳茨海默氏病或唐氏综合征家族病史，高龄	服用多种药物，有吸毒或酗酒史，营养不良和脱水，近期患病或动过手术，有帕金森病或多重硬化症，或者总体上健康差	生物学因素，如遗传影响与生理因素、疾病等；心理因素，如认知情绪等；社会因素，如居住环境、经济状况等

抑郁症的区辨性特点是影响老年人的情绪和情感；而痴呆症的特点是影响老年人的认知和智力功能；谵妄类似痴呆症，但是它的区辨性特点是发病突然，并且有生理方面的原因，这些生理方面的问题往往都可以逆转；焦虑症的典型特点是过度忧虑，有非理性的恐惧，并抱怨躯体不适，但是老年人可能只有焦虑行为而不是焦虑症。

抑郁症若不能及时治疗有可能会导致老年人尝试自杀以求解脱长期悲哀和感到毫无价值带给自己的痛苦。患痴呆症的老年人表现出在熟悉的家里从事日常活动越来越力不从心，也可能是身体健康状况急剧下降，状况危险。如果不加以医治，谵妄有可能导致老年人由于身体衰竭或疾病而死亡。长期焦虑会让老年人成为自己家中的囚徒，越来越加重社会隔离和情感上与他人的隔膜。

老年社会工作者要学会处理老年人的一些认知和情绪方面的问题。在有些个案中，社会工作者要帮助老年人改变情形，即消除产生情绪问题的因素。而在另外一些情况下，社会工作者要致力于改变老年人的认知，帮助老年人适应环境，因为老年人所面对的环境是无法改变的。

社会工作者要注意老年人对待介入的态度。老年人可能对认知和情绪问题有偏见，可能认为抑郁和焦虑是源于性格上的缺陷而不是对发生在生活中的一系列复杂的、艰难的生理、心理和社会生活事件的反应；且可能非常抵触配合社会工作者的工作，可能会把情绪困扰躯体化，即把不愉快的情绪转化成对身体不适的抱怨。帮助老年人学会意识到自己的各种情感状态也是介入工作中非常重要的组成部分。

三、精神问题的解决

年老过程或者年老对于个人的意义并非千篇一律。要理解老年人的行为方式，重要的是理解老年人在精神上如何界定自己的现实世界。有关老人的精神生活，有五点非常重要：第一，珍惜生活，包括欣赏时间的珍贵，以及真实地活在当下，学习享受生活；第二，找到往事的意义，以此建构生命的意义；第三，直面自己的局限，看到过往生活的缺憾；第四，接受生活中好的一面和不好的一面，寻求和解和宽恕，弥补过往生活留下的缺憾；第五，拓展个人爱和同情的圈子。把握这些便能开展相应的工作，在精神上关怀老年人。

四、社会支持网络的建立

有效动员老年人的社会支持系统要求从业人员有“家庭思维”。“家庭思维”指的是把老年人看成是复杂的多代关系系统的一部分。这一关系系统对老年人的生活有重大影响，是老年人与人交往并获得支持的基本来源。诸如配偶、父母、祖父母、兄弟姐妹之类的家庭角色是老年人自我概念的重要组成部分，即使与这些角色相联系的特定功能已经终止，它们还是会影响老年人的所思所想。

社会支持系统的工作主要包括：老年伴侣的工作、家庭体系的工作、照顾人支持体系的工作和促进老年人与社会相融合方面的工作。

案例5－1

老李夫妇的婚姻回顾

在婚姻回顾中，老李夫妇回忆起早年老李丢了工作、家庭面临生活维持不下去时的危险情形。对于丈夫丢掉工作这件事，妻子终于说出对不得不把孩子送给别人照看、自己做养家糊口的顶梁柱等的不满想法。尽管如此，在述说自己的不满时，她也认识到重新工作让她有了一些技能和自信，可以说自己不只是妻子和母亲，还有了一些喜爱的角色，这些角色应付起来并不是那么困难。40年后，再来看这一负面事件带来的积极结果，对于帮她把愤怒转化为理解有非常宝贵的价值。尽管这对夫妇不会把这件事看成是婚姻中的快乐时光，但是能从积极的一面重新诠释，有助于动员起已有的技能，协助他们重新看待目前遇到的与年龄有关的挑战。

（1）在老年伴侣工作方面，社会工作者要常帮助老年夫妇作婚姻生活回顾。这一工作最重要的好处是提供了一个机会，让老年人可以从一个全新的角度讲述自己的故事，追寻往事，从中获得意义。婚姻生活回顾还可能有工具性价值，可以帮助老年夫妇识别和解决旧时冲突。

（2）家庭体系的工作主要包括四项内容：

一是帮助家庭“解除羁绊”，超越当前阻碍，代表老年人把家庭动员起来。

二是识别成功的家庭应对技能，并根据需要拓展新的技能。

三是帮助老年人及其家人把有冲突的需求排出先后次序。

四是重点是为老年人制订一个行动方案，帮助家人治疗旧伤、处理积怨。

（3）照顾人支持体系。照顾老年人的工作会面临许多压力，诸如照顾关系缺乏互惠性、与社会隔离、照顾工作繁重等。社会工作者可以开办照顾人支持小组以维系照顾人，给他们提供情绪上的支持和具体的建议，让照顾事宜效率更高、更有收获。社会工作者还可以做一些切实的事情，鼓励照顾人照顾好自己。

为老年人设计不同类型的活动方案，制订不同年龄段老年人共同参加的社区活动项目，以促进老年人与社会的融合。在设计社会融合方案时要充分考虑老年人群体的差异性，在参与水平上应有所区别。

五、老年特殊问题的处理

（一）虐待和疏于照顾问题

虐待老人指的是恶意对待老人，在身体上、情感或心理上、性方面或经济方面对老人构成非人道对待或剥削。疏于照顾老人既包括主动也包括被动地让老人得不到所需的照顾，导致老人的身体、情绪或心理方面健康的衰退。表5－3总结了老人最常见的受到恶意对待的类型、他人的恶意行为或老人自己的疏忽行为、受到各类恶意对待的症状以及与每一恶意对待类型相关的风险因素或情境。

表5－3　　恶意对待老人问题综合描述

恶意对待类型	恶意对待的行为表现	受到恶意对待的症状	高风险因素或情境
身体虐待	击打、体罚、推搡、冲撞、摇晃、掌击、烧烫和捏掐，不恰当地用药，限制人身自由或强迫进食	身体有擦伤、抽打伤痕、烧伤、烫伤、骨折或其他的由另外一个人造成的受伤；受伤很严重或不正常，不能归结为由摔跤或意外事故造成	老人的认知或身体有问题；老人对受伤非常警惕或紧张；照顾人拒绝让其他人见老人
性虐待	未经当事人同意发生性行为，各种类型的性攻击，包括强暴、鸡奸、非自愿地裸露身体或者拍摄色情图片	胸部或生殖器周围区域有擦伤；患无法解释原因的性传播疾病或感染；生殖器或肛门异常出血等	认知有问题或身体行动不便的妇女是有较高风险的人群；与认定的虐待人的关系不正常或与性有染
情感或心理上的虐待	用语言或非语言的方式让老人遭受精神上的痛苦，包括用言语攻击、威胁、恐吓或骚扰老人，还包括把老人当孩子对待或者有意断绝老人与他人的社会接触，以此为手段惩罚或控制老人	老人一直容易受激惹或持续退缩；受虐人会表现出害怕、退缩、愤怒或咄咄逼人	老人和照顾人都有社会隔离；认定的虐待人常常对老人非常盛气凌人、敌对；环境中可能还有其他的虐待行为，如凶狠地对待孩子

续表

恶意对待类型	恶意对待的行为表现	受到恶意对待的症状	高风险因素或情境
经济虐待	不恰当地使用老人的经济资源、个人财产或其他有价物品，包括伪造支票或法律文件	突然改变在银行办事的方式；老人抱怨没钱；老人提到赢了竞赛或中彩；突然改变医嘱	老人认知有问题；有大笔现金或值钱的东西放在家中；曾有过受愚弄或受诈骗的经历
他人疏于照顾	主动或被动地未尽责满足老人身心康泰的需要，包括未能充分满足老人在饮食、居所、穿衣、医疗照顾和身体保护等方面的需要	尽管安排了照顾老人，但老人的个人卫生差、褥疮没有得到护理治疗；水分摄取不足或营养不良，以及缺乏适当的看管；老人的居住条件不安全或不卫生	老人认知有问题或身体行动不便；老人的生活条件差而家中其他人的生活条件却看起来不错；照顾人酗酒、吸毒等损害了对老人的照顾
自我忽视	老人没能充分照顾自己又没有其他的照顾人；由于缺乏自我照顾，会危及老人的身心安康	老人营养不良或严重脱水；有病却没有求治；个人卫生差，由于外表不洁可能会被他人疏远或排斥	老人认知有问题或身体行动不便；有明显的精神疾病；在独居或无家可归老人中比较常见，警察局、医院或其他场合的庇护所可能会接触到这类老人

女性比男性有更高的受到虐待的风险。老年人的年龄越大，就越容易成为虐待或疏于照顾的受害者。高龄老年人、身体不好和认知有问题的老年人更可能受到虐待或疏于照顾。主要介入措施包括：

（1）保护老年人免受经济方面的剥夺。

（2）提供支持性辅导。

（3）发展支持性服务。

（4）改变和调整环境。

（二）临终关怀

在向临终病人提供照顾时，临终关怀运动倡导的方法有四个指导原则：

（1）病人及其家人是主要的照顾对象。临终者及其社会支持系统在临终者离世的过程中有一些特殊的需要。

（2）由多学科人员组成的团队负责提供临终照顾，团队成员包括身心健康方面的专业人员和满足精神需求的人员，承认临终者及其家人有生理、心理、社会和精神方面的全面需要。

（3）控制疼痛和病症是第一位的。有尊严地去世意味着临终者有权接受尽可能缓解疼痛和折磨的药物治疗和服务。

（4）提供丧亲后续服务来支持丧亲的家人。情感和社会支持不仅在丧亲的过程中十分重要，而且在家人失去所爱的人之后尽力重新组织自己的生活时也十分重要。

临终关怀服务主要包括：

（1）控制疼痛和症状，包括音乐治疗、艺术治疗、宠物治疗、戏剧治疗等。按摩和做运动也常用来缓解临终者及其家庭照顾人身体上承受的压力。

（2）协助老人及其家人解决医疗费用方面的问题。

（3）提供丧亲后续服务。后续服务认为尽管照顾濒临死亡的亲人不容易，但是处理亲人离去后的哀伤也需要得到社会支持和专业协助。

（三）丧亲问题

丧亲是老年阶段的重大问题，社会工作者要帮助老年人及其家人应对好这一问题。著名学者伊丽莎白·库布勒－罗斯提出，人们在接受自己不可避免的死亡或他人的死亡时会经历几个阶段，包括：

（1）否认期。刚得知死亡或濒临死亡的消息时感到震惊和麻木，人们常常在心理上拒绝这一念头，说“我不相信！”或者说“不可能是我！”

（2）愤怒期。当麻木感消失后，濒临死亡的人或者其家人可能会感到非常愤怒。愤怒的对象可能是宗教信仰上人的命运的主宰，也可能是医护人员或者是垂死的人。

（3）讨价还价期。讨价还价的特点是向外界或自己提出一系列的“交换条件”，比如一个人可能会许诺做个更好的父母、祖父母或者配偶，以此为条件要求多活几年。

（4）抑郁期。当愤怒和讨价还价都不能改变死亡一定会降临的事实时，人们常常会抑郁，会变得非常绝望或者退缩，有典型的抑郁症的临床症状。

（5）接受期。当濒临死亡的个体或者丧亲的人已经达到能“安静地期待”死亡来临的状态时，便进入了接受期。他们尽管没有绝望或者屈从死亡，但是不再与不可避免的死亡苦苦抗争。

另一位学者鲍尔比（Bowlby）提出，人有一种本能的依附他人的需要，当死亡让人与所依附的客体分离时，就会表现出一整套特定的行为。在丧亲的第一个阶段，个人处于震惊或麻木状态，除了迷惑和混乱，实际上感受不到太多其他的东西。他们不明白这一丧失的意味和重要性。在第二个阶段，个人深深渴望跟已去世的人重新建立联结，可能会沉浸在去世人的物品或照片中，追忆所爱的人成了丧亲的人大部分时间日思夜想的核心内容。当丧亲的人完全认识到所爱的人已经离去时，他会进入涣散期或绝望期，特点是淡漠、深深的悲哀、愤怒、怨恨或绝望。在这一阶段，丧亲的人被迫要面对失去所依附的客体的现实。鲍尔比的第四个阶段是重组期。在这一阶段，丧亲的人必须重新界定对自我的体认，重新评估其生活情境。此时要学习新的角色并掌握新技能，以便在失去所爱的人的情况下生活下去。

行将去世的老人在身体、心理、社会和精神方面有一些特定的需求，如害怕延长身体上的不适或痛苦；关心自己的身体形象和其他人对自己的观感；需要尽可能长久地保持对自己生命的某种掌控；需要跟家人和朋友保持接触，尽管此时他本人和家人、朋友常常都有退缩行为；需要有机会在一个安全的、能接纳他们的氛围里谈论即将到来的死亡；需要寻求生命的意义等。

社会工作者在老人濒临死亡时要做的重要工作如下：

（1）提供情感支持。协助老人及其家人处理伴随濒临死亡而来的多种复杂的情绪，敞开心扉，处理未了的事宜。

（2）代表老人及其家人争取合理权益。老人及其家人可能会心绪不宁，社会工作者可以发挥重要作用，代表他们跟其他专业人员打交道，确保医护人员能敏锐地体察和理解老人及其家人的需要。

（3）相关信息。帮助老人及其家人得到有关病情、备选处置方案、预留治疗指示、临终关怀和支持性服务的信息。社会工作者可以帮忙组织资料，让家庭了解应该清楚的事情，并把难以应付的挑战分解成更容易掌控的事宜。比如，如果一个家庭正在考虑临终关怀服务，那么社会工作者就可以为其提供本地临终关怀组织的相关信息，并细化作出这一选择的步骤。

（4）做丧亲辅导。帮助老人及其家人把丧亲视为一个过程，一个长期的系列调整过程，促使他们在生活方式和态度上有所改变。为老人及其家人提供支持性服务方面的信息，帮助他们的家人在所爱的人去世后重新组织自己的生活。这些支持性服务包括个人或家庭辅导、家务服务、技能培训、房屋修缮和维护、提供支持性小组、社会和娱乐性活动等。

（四）酗酒问题

1. 酗酒的危害

酗酒会给老人带来很多危害。大量饮酒会造成过早衰老，加速短期记忆的丧失，损害抽象推理能力，并妨碍老人处理信息的能力。酗酒的老人多会情绪不稳定，为鸡毛蒜皮的小事跟人争吵。这些行为上的改变可能是由于大脑额叶的生化变化造成的，大脑的这一部分对智力和情感功能起最主要的决定作用。酒精会带来额叶的萎缩，造成功能性脑组织的丧失。但戒酒后酗酒的老人也不像酗酒的年轻人那样可以重新获得这些智力功能。

抑郁常常是造成酗酒的先导因素，但是它也是酗酒的后果。国外的研究显示，同不酗酒的老人相比，65 岁以上的酗酒老人有重大抑郁问题的可能性是他们的 3 倍。喝得一般和非常多的人自杀的可能性是不饮酒的人的 16 倍，这些人自杀常常跟抑郁有关。

所有酗酒的人常常都对吃东西不感兴趣或者无法合理饮食，因而导致严重的营养不良。那些原本就因为失去嗅觉、做饭困难和不喜欢一个人吃饭而很可能营养不良的老人，若再加上摄入的营养不足，患急慢性病的危险性就更大。缺乏维生素加上血液中的有害的酒精浓度，很可能导致中枢神经系统失常，出现癫痫、步态不稳。老年酗酒者常常走起路来抬脚缓慢，踉踉跄跄，胳膊僵直，身体前倾，容易频繁摔跤。因为酒精中毒已经损害了身体的协调和运动能力，若再加上年老带来的中枢神经系统的变化，那么摔跤对酗酒老人来说会像患其他疾病一样，非常危险。饮酒会增加髋骨骨折的发生率，这不仅是由于饮酒后更容易摔跤，还因为长期饮酒会对老人的骨密度带来不利影响。

长期饮酒的损害往往会反映在肝脏和肾脏的状况上。肝脏会增大，形成脂肪肝或者肝衰竭——如肝功能不可逆转地恶化，从而转化为肝硬化。因为身体的正常老化，肾脏的负担原本就已经不轻，血液中酒精含量高可能会加重肾脏的负担，这样它要超负荷运行，导致没有能力调节体液水平，从而无法从血液里过滤掉有毒物质。肾衰竭的结果是导致近似身体自己毒害自己的情况。

此外，长期饮酒会损害心肌，导致高血压。对于已经患有心血管疾病的老人，大量饮酒会增加心脏病发作或中风的危险。心脏疾病在大量酗酒和完全不饮酒的老人中易发生。适量饮酒实际上会减少患心脏病的几率。

2. 酗酒的识别

让老人承认酗酒可能并不容易。所有酗酒的人在被问到喝酒的事时常会矢口否认喝酒过量并有防卫态度。老人可能需要花些时间，在他人的帮助下，才能认识到自己有酗酒征兆。美国老龄管理局向老人提供了一个简单的问题核查单，帮助他们识别酗酒的征兆，社会工作者可作为参考（见表 5 -4）。此外，密歇根酒精依赖筛查量表（MAST）的修订版 MAST - G，由 24 个题目组成，是专为老年人设计的筛查工具，针对的是老年人的行为形态，社会工作者可以使用。另外，医学检查或许能更可靠地识别出过度饮酒给身体造成的影响，应该与 MAST - G 这类自陈式工具结合使用。

表5-4　　如何识别酗酒问题

并不是每个时常饮酒的人都会出现问题，但是如果老人有下面这些情况可能就要寻求帮助：
>喝酒让自己镇静神经、忘却烦恼或减少抑郁
>不想吃东西
>喝酒时一饮而尽
>撒谎或隐瞒自己喝酒的习惯
>比较经常地自斟自饮
>喝酒以后伤了自己或其他人
>去年喝醉的次数超过三四次
>需要更多的酒才能感觉“情绪振奋”
>不喝酒的时候感到容易被激怒、愤世嫉俗或者不可理喻
>有因为喝酒造成的身体疾病、社会生活问题或经济方面的问题

3. 酗酒的处理

处理酗酒问题常常要同医务人员合作，首先要清除老人体内的酒精，帮助老人解毒，同时辅之以药物治疗、小组工作和个人辅导，帮助老人戒酒，使其摆脱对酒精的依赖。许多人晚年酗酒是为了应对年老以后的压力，所以社会工作者如果能识别出这些压力是什么，从而帮助老人建立更有效的应对技巧，就可以成功地处理和消除酗酒行为。对酗酒老人的治疗，特别是对那些晚年酗酒的人的治疗，愈后效果非常不错。

（五）自杀

1. 老年人自杀的高危因素

国外的研究显示，在所有年龄段的人中，男性自杀都多于女性。这一差异在老人中，特别是未婚男性中更为突出。儿时受到虐待、一生人际关系困难、物质滥用和长期抑郁都与老年人自杀高度相关。继性别之后，抑郁是老年人自杀最重大的风险因素。不管性别如何，物质滥用和抑郁的共病性都增加了老人实施自杀的可能性。身体疾病、近期亲友去世也会增加老人自杀的风险。老人在伴侣或所爱的人去世后的第一年自杀的风险最高，以后这一风险会逐年减退。家族中有自杀未遂、自杀死亡或严重精神疾病情况的老人更可能自杀。

2. 自杀评估

评估老人的自杀倾向可能比年轻人更困难，因为老人不大愿意说出自杀打算，并且真的实施自杀的可能性要大得多。社会工作者需要意识到与老人自杀有关的风险因素，并通过直接的、间接的和行为上的线索加以评估。

（1）直接线索。老人若直接说“我要了结自己”或者“有时我真想结束一切”，并不是随便说说引人关注，它是直接的线索，表明他正在考虑终止自己的生命。如果老人有这类直接表达的话，那么就要问他一些问题，进一步筛查他的自杀倾向，包括老人是否有具体的计划和实施计划的途径，如果有的话，那么就要马上采取行动。老人正在考虑的自杀手段越致命，其实

施方案的可能性就越大，完成自杀企图的风险就越高。

（2）间接线索。比较间接地表明打算自杀的说法可能有："我会很久都不在这儿。"或者是："我已经厌倦了这一切。"有时老人会借用一些问题看所爱的人的反应，诸如："没了我你会过得好些"或者"这些日子我太麻烦人了"。这些话是直接要求肯定他们的生命有价值、他们对某人来说很重要。尽管家人和专业人员可能觉得这样的话让人恼怒，但是这是老人在绝望地呼救，不可以视而不见。

（3）行为线索。有些老人没有提供任何口头线索，他们决定了要结束自己的生命，并且不愿讲给他人听。这些老人常常会在行为上流露出一些东西，这些应该被视为警示信号。国外学者提出下面一些线索表明老人有自杀倾向：企图自杀或者过去自杀过；买了武器；储存药物；出人意料地留遗嘱或修改遗嘱；突然开始筹划葬礼安排；突然把贵重物品送人；突然对宗教或宗教敬拜仪式不感兴趣；非本人性格特点的不在意自己或不做家务；长期情绪焦灼动荡或抑郁却突然变得安稳、平和。

有其中任何一个行为，本身并不一定表明就有自杀倾向。然而，当这些风险因素与直接或间接线索一起出现时，老人实际采取自杀行动的风险可能就很高。社会工作者如果认为老人的自杀风险高，就要咨询老人的家人，获得老人近期行为表现的更为完整的资料。

3. 自杀干预

老年社会工作者在做显示出自杀倾向的老人的工作时要担当先行的角色，把工作聚焦在当前促使老人决定终结生命的危机上。常有的情况是有个相对而言不大的事件推动老人作出了这一决定。对此，社会工作者的应对措施有：设定一个极短时间内能够实现的目标可能能帮助老人缓解感受到的压力；社会工作者首先要清除眼前的危险，如储存的药物；找人在这艰难的时候陪着老人，或者联络医护人员让老人住院接受进一步评估；同老人做安全约定，让他答应在你下次来探望前不要自杀，并在每次联络老人时重新确认老人的这一承诺，这能帮助老人平稳度过危机阶段，直到长期问题也能着手解决。可能还需要做简短的缅怀往事治疗，积极地与老人一起找出他发挥过的长处和应对技巧。

另外，动员起老人外部环境中的资源，诸如家人和朋友的力量也很重要。老人常常会在看不到有什么解决问题的办法时，认为自杀是一种办法。制订行动方案，为看似无法应对的问题提供解决途径，可能能给老人灌注希望。

第三节　老年社会工作的主要方法

一、老年个人与家庭工作方法

老年人的身心与社会生活特点使之面临了一些特定问题，而解决这些问题，除了前面谈到的一般方法和原则外，社会工作者和研究者还总结出了用于老年人的一些专门的方法和理论，比较有代表性的包括缅怀往事疗法、人生回顾疗法和验证疗法。

（一）缅怀往事疗法

老年人常回忆往事，心理学家认为这是老年的一种调节机制。随着年龄的变化，人们对过

去和未来的看法有所改变，许多老年人感到要探索和找出自己一生的意义。适当加以引导的往事回顾对老年人来说，能有机会弥补自己的缺憾，完成未了的心愿，能与自己的局限和失败取得和解，完成“自我完整”这一心理学家埃里克森所说的老年期的人生任务，从而避免陷入绝望。通过回忆一生的成就，老年人能增强自己进入老年后的自尊，这是成功的老年的一个重要因素。而且，老年人对于过往的兴趣可以弥补目前探索和把握不断变化的环境所受到的能力和机会上的限制。回顾过去痛苦的经历或者一直未能解决的冲突，能使老年人通过接受专业辅导，重整对这些事的看法，接纳过去，或者采取行动解决问题。

缅怀往事疗法对老年人的抑郁症、自尊和社会化有积极的作用。对认知有严重问题的老年人，如患痴呆症的老年人，这一方法不适用，但对有轻微痴呆症的老年人可以有好的成效。行为错乱的、有严重精神疾病的老年人和失禁的老年人也不适宜用这一方法。

（二）人生回顾疗法

与缅怀往事不同，人生回顾疗法的重点既有一生中的正性事件，也有负性事件。它的目的是重新建构老年人对人生历程的看法。

在实施人生回顾疗法时，最好先做一下前测，了解老年人对生活的感受。比如，可以运用相关量表了解老年人的生活满足感和抑郁症状，建立评估的基线。人生回顾不仅是要更好地了解老年人的一生，重要的是通过回顾获得领悟，使老年人摆脱过去的阴影，生活得更满意，更有建设性。所以建立评估的基线很重要，它可以让社会工作者和老年人在工作结束的时候能评估介入的成效。

人生回顾疗法所用的时间可以根据老年人作人生回顾的目的、老年人的健康状况、个人的偏好等决定，一般每个重要的人生阶段会用两节的时间来讨论。在内容安排上，可以制订一套方案，明确探查的领域，比如可以探査死亡、悲伤、恐惧、读书生活、艰难的事情、性、工作和与他人的关系等。这些内容在有的人生阶段可以是重点，但不是每个阶段都要探讨这些话题，可以根据老年人的情况加以删减。在回顾过程中，要特别留意老年人没有提及的在特定人生阶段一般会有的事。要弄清楚老年人是记不得了，还是有意这样做。若是有意，那么很可能表明有未解决的冲突。要放慢节奏，帮助老年人仔细回忆过去发生的事，并给一些事赋予新的意义。在回顾过程中，还要帮助老年人发现人生历程中的一些主题，让他了解这些主题如何影响他过去和现在的生活。特别要发现让老年人失去和得到对生活的把握感的一些主题，前者包括焦虑、否定、绝望、无助、孤立、孤独和丧失等，后者则包括联结、应对、效能、希望和信任等。让老年人逐步识别自己拥有的力量是人生回顾疗法的部分目的。

社会工作者可以和老年人设计制作具体的成果来总结和结束人生回顾。比如做一个相册或录像带等，但并非一定要这样做。必须做的是对整个工作做后测，对比前测，评估介入的效果。对于老年人来说，通过评估整合一生的经历而得出明确的结论，这是非常重要的。在此之后就能帮助他讨论剩下来的时间可以做些什么，以便超越过去，让现在和将来生活得更好。

（三）验证疗法

前面提及的疗法适用于认知功能健全的老年人，对于认知功能丧失的老年人来说就无能为力，比如老年痴呆病人。20 世纪 60 年代，一位老年社会工作者内奥米・费尔（Naomi Feil）发展出了一个开展老年痴呆症病人社会工作的方法，即验证疗法。这一方法基于的假设是，患有老年痴呆症的人的所有行为都受需求的驱动。也就是说，即使老年人说的话对他人来说没什么意义，但实际上老年人所说的每句话都是试图与照顾人或其他人沟通。这一方法不是尝试引导

患痴呆症的老年人有时间和空间概念，而是尊重头脑混乱的老年人感知的世界，运用他所感知的现实，而不是照顾人或社会工作者感知的现实，以了解老年人想表达什么。比如，如果一位丧偶的老年人询问“我老伴儿呢”，而实际上她老伴已去世多年，验证疗法会理解这反映出老人的一些需要。社会工作者不会纠正她，告诉她老伴已去世好多年了，而是说“你一定很想你老伴儿吧”，或者“我知道你现在一个人待着一定很害怕”。验证疗法不把老人的话理解为思维混乱，而是理解为她感到孤单的表示，或者是因老伴不在自己身边而感到悲伤。明白老人行为的意义，而不是让老人意识到现实什么样，是应用验证疗法的要旨。验证疗法在一些研究中显示，对改善患痴呆症老人的行为和情感状态有成效，但它还是一个尚在实践中验证的疗法，广泛的成效尚待证实。

二、老年人小组工作方法

（一）老年人小组工作的独特之处

尽管运用小组方法开展老年人社会工作有其优势，但是在这一人群中运用小组方法时仍有一些独特之处值得提醒。

（1）老年人与健康的儿童、青少年或年轻成人不同，他们有各种身体上的不便和知觉方面的限制，因此在开办小组的时候就要有相应的调整。比如，在空间安排和使用辅助器具上要作特别的考虑。

（2）在老年人小组中，带领者可能自始至终都要扮演一个比较积极的角色。由于一些原因，目前的老年人群体可能要比年轻人群体被动一些。因此，小组带领者可能要投入额外的时间与小组成员建立个人关系，这要比一般的小组工作投入得多些。老年人可能需要社会工作者“献殷勤”才能参加最初的小组聚会和以后的小组活动。

（3）老年人由于其身心健康状况，可能在小组中的表现比较被动，头脑中满是个人问题，这使老年人小组工作的节奏比年轻人的小组慢许多。对于小组带领者来说，能看到成员点滴的进步十分重要，这样就不会为迟迟看不到显著成效而气馁。

在有些情形下，社会工作者不宜采用小组工作的方法，比如：老年人身体状况不好，出行有实际困难；患有器质性疾病，头脑混乱；有精神疾病；有严重行为问题；正处于紧急的危机状况中等。

（二）专门适用于老年人的小组

1. 现实辨识小组

现实辨识小组（Reality Orientation Group）的成员一般是有轻度到中度认知混乱的老年人，社会工作者通过环境中的一些提示，帮助他们确认时间、方位或者人。现实辨识小组一般是在护理院、医院或者成人日间护理设施中开办的。在理想的情况下，现实辨识小组是这些设施中常规工作的组成部分。照顾人会强化环境提示，在一天当中不断引导老年人，而不仅仅是在小组聚会的时候才引导老年人。所以，小组工作只是机构让头脑混乱的老年人与现实环境“接轨”的整体工作的一部分。

现实辨识小组一般每天活动 1 ~ 2 次，每次 30 分钟。理想的情况下小组由 5 ~ 7 人组成，另有一位小组带领者。如果小组中的老年人功能状况不太好，那么可能就需要两位带领者。表 5 - 5 是对开办现实辨识小组活动的一些建议。

表 5－5　　现实辨识小组的活动

1. 用应季水果和蔬菜做菜
2. 讨论时事新闻，如即将到来的选举、重要的本地新闻故事、重要的历史事件纪念活动等
3. 玩简单的互动性游戏，如多米诺骨牌、跳棋或者是需要和另一个人搭档的井字游戏
4. 听现在的音乐和过去熟悉的音乐
5. 用一次成像胶片、录像机或数码相机拍照，让老人立即能看到结果
6. 为节日开办主题晚会
7. 在不同的季节到花园里散步或者找寻大自然留下的痕迹
8. 放映现在喜爱的电影和钟爱的老电影
9. 在独立纪念日或新年观看焰火
10. 坐车在本地社区游览，观看节日装饰
11. 由健康护理人员、本地历史学家或政治人物作教育性演讲
12. 邀请本地学校的乐队来表演应季音乐

在把现实辨识小组用于认知能力有限的老年人之前，应该先考虑这一方法的一些局限。这一方法对于处在痴呆症早期阶段，想要保持时间感、方位感和辨识人的能力的老年人，显得最有裨益；对于进入痴呆症晚期阶段，觉得退回到早年的某个时光或其他地方才不那么害怕的老年人来说，它的效果就不太大。对痴呆症晚期的老年人采用验证疗法可能更为适合。

2. 动机激发小组

老年社会工作者面临的最困难的任务之一，就是让老年人参加个人和群体的活动。长期缺少社会接触会让老年人的交往能力受损，变得淡漠和了无生气，强化退缩倾向。动机激发小组的目的就是要激发那些不再对眼前或将来感兴趣或投入的人。小组活动是用来帮助老年人重新与他人建立联系，摆脱一直满脑子装的都是自己和自己的麻烦的状况。

动机激发小组传统上由 10～15 个老年人组成，成员没有患痴呆症或削弱功能发挥的抑郁症，有一定的积极参与小组活动的听力和语言表达能力。小组活动共有 6～12 节，每周举办一次。

挑选相互了解的人或有共同兴趣的人做组员可能会减少一些老年人对加入小组的犹豫不决。社会工作者需要非常了解每位老年人，能拟订对可能成为组员的老年人有感召力的小组活动，然后运用掌握的老年人情况去激发每个人的兴趣。

动机激发小组应该聚焦在让人愉悦的活动上，避免侧重让老年人感到烦恼的关系、健康问题或个人感到无望的事，因为正是这些负面的问题让老年人脱离了与眼前生活的对接。表 5－6 列出了其他一些激发动机的活动建议。

表 5-6　动机激发小组的活动

1. 园艺
2. 准备过节
3. 准备做一两个人的饭菜的小建议
4. 艺术和手工制作
5. 演示目前的计算机技术
6. 化妆和时装表演（用于妇女小组）
7. 简单的、花费不多的装饰家的点子
8. 宠物见面会
9. 按章节大声朗读一部小说
10. 教育性的电视节目
11. 充当志愿者的机会

（三）注意事项

在开展老年人小组工作时有下述四点问题必须注意：

（1）尊重老年人的自决权，不应越俎代庖。

（2）平衡对小组和对个别组员所负的责任。

（3）尊重保密权，并让组员认识到“小组中说的事留在小组中”的重要性。

（4）在小组中的互动有可能对老年人造成伤害时采取介入措施。

三、老年社区照顾

老年人社区照顾主要分为医疗性照顾和社会性照顾两部分。医疗性照顾主要由医学专业的人负责实施，社会工作者工作的重点是社会性照顾，主要处理：一是日常生活的实际协助；二是为老年人应对日复一日的问题提供实际的建议和帮助；三是具体教授和指导老年人掌握新技能，或者强化现有的技能；四是专门的社会照顾评估、处置和康复方案，其目的是改善个人的社会功能，让老年人能生活得更自由、更独立；五是保护老年人中的高风险人群。

（一）老年社区工作的重点目标人群

1. 独居老人

独居老人由于缺乏近在咫尺的支持体系，所以降低生活中的各种风险因素并做好应急准备工作十分重要。有关研究显示，独居老人对精神需求非常强烈；其次是健康医疗需求，特别是突发疾病时的救治；再有就是对家务协助、生病时的照顾等也有较高需求。

2. 高龄老人

随着年龄的增长，老人的自理能力逐渐下降，较大比例的高龄老人不能完全自理，他们绝大多数和家庭成员一起居住。高龄老人往往有生理、心理、社会、精神等方面的多重服务需求。高龄老人的家庭也常常需要给予特别的关注，提供支持性服务。

3. 伤残老人

进入老年，机体功能的下降、疾病、意外事故等成为导致老人伤残的重要因素。富于支持性的生活环境、康复服务、角色与心理的调适等会为这些老人带来独特的挑战。而早年就已伤残的老人进入老年后问题可能更为严重，年轻时累积的问题到老年可能会进一步加剧。这样的老人也常常有多重服务需求，需要提供个案管理服务。

4. 困难老人

这类老人包括经济贫困老人、因遭遇重大生活事件而面临生活转变的老人以及因其他问题而陷入困境的老人，他们可能需要短期与长期服务，社会工作者可能要提供从危机干预到日常照料、心理辅导等多方面的服务。

（二）老年社区工作方案

1. 目标

老年社区工作方案的目标是通过统筹安排社区资源，为社区老人提供与其需求相匹配的优质服务，提高老人的生命质量和生活质量。

2. 类型

老年社区工作方案常常包括三类服务：

（1）居家服务。居家服务主要是为老人提供各类围绕居家生活的支持性服务，尽可能延长老人在自己熟悉的家庭环境中生活的时间，同时通过适当的工作安排防范各种风险，保障老人的生活质量。

（2）社区中心服务。社区中心所提供的服务包括中心内的多种服务和延伸性服务。它的优势是可以为老人提供“一站式”服务，满足老人的多种需要；同时又能将中心的服务辐射到整个社区，使社区资源在良好整合的基础上用于整个社区的老人。

（3）社区入住设施服务。这类服务起到了让老人在熟悉的社区接受照顾的作用，便于老人继续使用自己的社会支持网络，有助于保持身心健康。入住设施还能为家庭提供缓解服务，使家庭能在遇到紧急情况的时候得到支持，或者在长期的照顾工作中有机会暂时放下照顾责任，得到休息和调整。

3. 工作内容

老年社区工作方案包括增进老人生命和生活质量的各项服务的规划与传输。它要对社区老人群体的需求作出恰当的评估，为老人提供涉及生活照顾、健康教育、志愿者工作、法律援助、精神健康、出行以及各类涉老信息方面的服务等。

4. 原则

老年社区工作基本的原则包括：优势视角，充权，统筹规划，资源联结与整合。

社区照顾正在由服务导向型向需求导向型转变，即不是由机构根据自己的观点来决定提供什么样的服务，而是基于服务对象的需求来提供服务。提供优质的社区照顾需要了解本社区老年人的基本需求，包括宏观层面的这一特定年龄群体的需求以及具体到每个个体的需求，基于对这些需求的了解再制订相应的服务方案，落实服务方案并追踪和评估服务的结果。

与微观层面的服务不同，社区照顾涉及宏观层面的需求评估。它要摸清所需特定社会服务的总量，并规划服务资源的使用。比如，估计社区老年人口中中风老人所占的比例，就可以计划和安排相应的服务方案。具体到设计服务方案时，要把老年人口层面的评估与个人层面的评估结合在一起。

通过需求评估，服务的目标群体以及所需的服务才能得以明确，接下来就是制订老年社区照顾方案。社区照顾方案通常都是综合性的，兼顾社区中不同状况的老年人的需要。除了照顾方案间的相互配合、相互衔接外，社区照顾方案的设计需要有明确的介入目的、介入对象、介入内容、预期介入效果、工作成效的评估方法等。这些在社区工作方法中已经有所涉及，在此不再赘述。需要强调的是，老年人的社区照顾方案尤其需要配套衔接。由于前面提到的身体老化带来的影响，许多老人特别是高龄老人都在身体功能上受到一些局限，在服务的可获得性上需要特别关注。

（三）老年社区照顾的服务内容

老年社区照顾服务体系的内容通常包括：咨询与转介、志愿者与代际融合项目、教育项目、老年中心与娱乐、就业项目、收入项目、营养与餐饮项目、健康照顾与生活安康、心理健康服务、法律服务、交通服务、住房服务、个案管理、居家照顾、照顾人缓解服务、长期照顾服务等。

还需要说明的是，服务方案的落实可以是多方参与的。在社区照顾中，社会工作者不再扮演单一的服务提供者的角色，而是可以采用多种途径提供服务。如为老人所需的服务牵线搭桥，协调、购买和订购服务（包括“一揽子”服务和定项服务）等。对于方案的绩效评估要力求多方参与，包括服务提供方的自评、服务接受者的他评、外请第三方的评估等。既要有客观指标，如提供服务的数量、时间、花费等；也要有主观指标，如服务对象的满意度、服务是否充分满足了需求、使用是否方便等。

四、老年机构照顾

社会工作者在机构照顾中的主要工作有：需求评估，入住引导，协助入住者及其家庭运用社区资源解决由入住机构带来的经济、法律、精神健康和其他方面的问题，制订机构的社会工作服务计划，协调各项社会服务方案，落实社会支持，个案管理，转介等。

（一）养老机构的类型

依据1986年国际慈善机构（HTA）的老年人居住建筑的标准，养老住宅可分为七类：一是退休和退休前老人居住的住宅；二是生活基本自理，仅需少许监护和帮助的健康老人住宅；三是提供全天监护和最低限度的服务和设施的健康老人住宅；四是专为体力虚弱而智力健全，不

需要护理和监护的老人住宅；五是专为体力尚健而智力衰退并需要个人生活照料和监护的老人住宅；六是专为体力和智力都衰退并需要个人监护和护理的住宅；七是专为体力和智力衰退并患有疾病、受伤等的老人入住的注册医疗机构。依据各个国家的现状和经验，国外的老年住宅模式大体上可以划分为四种：独立式老年住宅，集合式老年住宅（老年人合住的住宅），护理型老年住宅以及公立养老院（社会福利性）。

我国常见的养老设施有下述类型：

（1）托老所。提供短期老人托管服务的社区养老服务场所，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施，分为日托、全托、临时托等。

（2）老年公寓。专供老人，通常是生活自理老人集中居住，符合老年体能、心态特征的公寓或老年住宅，具备餐饮、清洁卫生、文化娱乐、医疗保健等多项服务设施。

（3）护老院。专为接待生活需要一定协助的介助老人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

（4）敬老院。在乡（镇）、村设置的供养“三无”（无法定扶养义务人，或者虽有法定扶养义务人，但是扶养义务人无扶养能力的；无劳动能力的；无生活来源的）、“五保”（吃、穿、住、医、葬）老人和接待社会上的老年人安度晚年的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

（5）老年福利院。由国家出资兴办、管理的综合接待“三无”老人、自理老人、介助老人、介护老人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有起居生活、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

（6）养老院或老人院。专为接待自理老人或综合接待自理老人、介助老人、介护老人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

（7）老年护理院。专为接待生活自理有困难的介护老人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

（二）老年机构照顾理论

因为老年机构照顾的对象常常都是脆弱的老年人，所以这方面的工作常被视为是实践性的问题，但最近一些年发展出的理论可以指导制订长期照顾计划。这方面的理论主要有两个：一个称为“选择、优化与补偿理论”（selectivity，Optimization and Compensation，简称为 SOC），另一个是延续理论。前者注重采取措施抵消随着老年人身体功能的衰退带来的负面影响，让老年人减少选择的活动，把能力和精力重点放在少数能掌控的事情上，在这些事情上尽可能地发挥最佳功能，并辅之以补偿措施；后者则强调老年人在内在品性爱好上的延续及外在的物理和社会环境方面的延续，在机构服务与环境能契合老年人的内在与外在的延续性需要的情况下，老年人便能对照顾机构的生活有良好的适应。

（三）老年机构照顾的实务模式

老年机构照顾有三个实务模式，分别称为：爱登选择模式（the Eden Alternative），住房与服务模式（the Housing and Services Model），以延续理论和选择、优化与补偿理论为基础建立的模式。

1. 爱登选择模式

爱登选择模式的要点是摒弃养老机构僵化的院舍管理方式，倡导家居型的院舍环境和人性化的生活安排。其要点有：

（1）认为孤独和无助造成了长期机构照顾的大部分问题。
（2）建立一个人性化居住模式。
（3）为获得陪伴提供方便途径。
（4）创造机会给予和接受照顾。
（5）充实日常生活。
（6）不注重结构性的活动安排。
（7）不强调使用处方药。
（8）不强调自上而下的科层制权威。
（9）采纳这些策略作为常规生活安排。
（10）建立以改善居住者的生活质量为中心而不是以设施化生活为中心的服务。

2. 住房与服务模式

住房与服务模式涵盖了多个照顾领域，它由三个元素构成：环境、服务与消费者的选择。

第一个元素与前面提到的爱登选择模式一样，认为理想的居住环境应当与家类似，有私人空间。不仅要考虑服务传输的有效性，更要考虑对居民的吸引力，避免像中规中矩的设施。第二个元素是对空间的使用和照顾工作的安排，这方面要比家居环境多一些限制，但也在最大限度内给居民提供选择和自由。第三个元素是服务的性质及可获得性。这一模式认为，越容易得到服务照顾就越好，特别是专门的服务，如物理治疗和心理咨询服务。

案例 5－2

王婆婆今年85岁，丧偶，自己住在一个单元房里。女儿一家和她住得不算近，坐车到她这里单程要一个多小时。她只有这一个女儿。女儿有两个孩子，都已结婚，单独居住。王婆婆最近在家中摔了一跤，造成左腿骨折，看医生之后还被诊断患有血管性痴呆症。女儿自己身体也不大好，不能照顾她，很担心她不能再独自生活，找老人院的社会工作者咨询该怎么安排母亲的照顾问题。

上述案例中，运用上述模式，王婆婆和女儿可能要处理以下一些问题。首先，什么样的居住安排最能满足王婆婆的需要。对行动不便的老年人来说，社会隔离的风险会很高。所以，作新的生活安排时能有与他人共用的空间很重要。其次，王婆婆需要什么类型的控制。在王婆婆的个案中，她的认知有损伤，然而她在日常生活方面作决定的能力却没有受到损伤。所以，她对生活环境有所控制的需要应该特别优先考虑。在此情况下，让她接受完全护理就不是最佳的选择。最后，还要考虑王婆婆可以得到什么样的服务。特别要考虑医疗方面的服务，以防她再发生中风的情况。在这个个案中，关于机构照顾的最佳选择要考虑的因素有照顾的性质（照顾的程度、照顾的开支等）、服务的类型（医疗、护理、康复）以及环境方面的需要（隐私、舒服、跟家人保持接触等）。

3. 以延续理论和选择、优化与补偿理论为基础建立的模式

这一模式把院舍照顾作为一项文化工作，要最大限度地发展给老年人的照顾，目的是增强积极的延年益寿。它不把院舍照顾当成是不得已而为之的事，而是积极地延长晚年生活的方法。这一模式认为，院舍照顾应最大限度地增加老年人的选择余地，即便是严重伤残的老年人也很看重自己作决定和选择的机会，这样照顾才能发挥最佳效益。照顾机构要让老年人未受损害的技能得到最好的发挥，同时采取措施弥补丧失的技能。

案例 5－3

霍老先生82岁，他住进老人院是因为患有阿耳茨海默氏病，病情发展到现在家人已经照看不了他了。根据评估结果，他的认知功能属于中度损伤。他的焦虑程度很高，还时常躁动不安。他分辨不出人、时间和地点，但却记得早年的一些事。进入护理老人院后，照顾方案的设计是鼓励他参加一些早年喜欢的活动，比如拉二胡。社会工作者鼓励他拉简单的曲调（选择），重复演奏熟悉的老曲调（优化），这给许多其他住院的老人带来了乐趣。随着病情的发展，他不再能拉二胡，社会工作者便给他放录制好的他以前演奏的曲子（补偿），这仍给他带来满足感。通过参加自己喜欢和感觉舒服的活动，他不用服药也能控制焦虑和躁动。给霍老先生的这一安排让他保留了生活的延续感。

五、老年社会工作督导

资深社会工作者有责任督导刚入行的社会工作者，给他们情绪上的支持，满足他们在学习知识技能方面的需求，帮助他们完成机构在行政上的各项要求。这些便是进行支持性督导、教育性督导和行政性督导。

本章小结

老年社会工作是运用社会工作的专业知识，以老年人及其相关人员和系统为工作对象，帮助老年人，特别是处境困难的老年人，改善社会功能，提高生活质量，使老年人有更好的社会适应能力。

老年社会工作的内容涵盖了面向健康老年人和脆弱老年人的系列服务，称为“一条龙”服务。提供这些服务需要坚实的有关老化的生理、心理和社会生活方面的知识，以便了解老年人的特点、需要和问题，掌握老年社会工作的特点。开展老年社会工作要运用一些特定的评估工具，评估老年人群和老年个体的需要，并在此基础上拟订工作方案，开展社会工作。除了通用的社会工作方法外，老年社会工作还有一些独特的工作方法，如个案工作中的缅怀往事和人生回顾方法、小组工作中的现实辨识小组和动机激发小组等，需要社会工作者善加利用。此外，社区照顾也在老年人服务中占据很重要的位置。

第六章　妇女社会工作

本章主要从妇女社会工作的概述、主要内容以及方法三个方面精要地概括了妇女社会工作的一般面貌。希望通过对本章的学习，能主要掌握妇女社会工作的概念、特点和工作目标及原则，深入认识妇女的特殊困难和发展问题，以及认识到贯彻男女平等基本国策和推动社会性别主流化的重要性，并掌握一些最基本的如性别分析、赋权以及性别视角的妇女社会工作的方法，从而更好地服务于妇女，推动性别平等，实现人类的公平正义。

第一节　妇女社会工作概述

一、妇女的心理和生理特点

男女两性的生理存在明显的不同，但绝不能因此成为歧视或者轻视妇女以及阻碍妇女发展的理由。妇女的性别歧视和发展障碍是由后天的社会文化而不是先天的生理特点造成的。只有认识妇女的生理和心理特点，以及社会文化对女性发展的影响，才能有针对性地开展妇女方面的社会服务，才能倡导尊重男女两性的差异，以及实现性别公正公平。

（一）青春期

青春期是从性器官成熟到出现繁衍能力的人生阶段。女孩和男孩的青春期发展不一样。青春期生理的变化，如月经的到来、痛经现象的出现等，给女孩带来很多的烦恼。尤其在12～14岁之间，称为情绪发展的困难时期，女孩在情绪方面表现出不稳定、高度敏感和反应强烈等特征。这种情绪影响了她们与父母及周围他人的关系，也影响了她们的学习，使她们出现反抗父母、寻找同伴群体的行为特点。这一阶段的特点表现为：自我意识发展快，自尊心强、自卑感强、性别角色开始发展以及注重同伴的友谊等。

女孩在青春期容易出现的问题有：早恋，开始参与冒险的游戏（如抽烟、喝酒），甚至过早怀孕、流产等，对身心造成无法弥补的伤害；易患神经性厌食症（对体重增长有强烈的恐惧感）；易产生焦虑和抑郁等。这段时期也是性别意识产生和发展的重要时期，需要进行性别敏感意识教育。

（二）青年和中年期

妇女在青年和中年期，面临恋爱、婚姻、家庭和职业发展等人生最重要的选择和发展。此

时，生理和心理的发展趋于成熟和稳定，与男性相比具有比较突出的心理特征，包括：第一，工作和家庭双重角色带来的心理压力；第二，职业成就动机弱，面对成功有恐惧心理，工作和家庭的双重压力以及择业、职场上的性别歧视，使得女性在追求职业成就方面的动机较低；第三，自卑感强，自信心低。

女性既要养家糊口，成为贤妻良母，又要担负社会责任，做“四自”（自尊、自信、自立、自强）女性，这样的双重要求使该时期的妇女一直处在矛盾心理中。求职中对女性的歧视，以及女性从事的工作低薪、不稳定，甚至没有劳动保障等，减弱了妇女成就事业的动机，从而又导致社会对女性的负面评价。这样，妇女陷入发展的恶性循环中。尤其农村的中年妇女，更是承担着照顾老人、小孩以及家里绝大多数农活的重任。特别是丈夫常年外出打工的农村妇女，身心的压力更大，容易患各种疾病，无暇参加社会活动，也无力拓展生活空间和眼界。

（三）更年期

更年期是指从生育年龄过渡到老年阶段的时期（45～55岁）。此时妇女的卵巢功能逐渐衰退，内分泌发生暂时性紊乱，并引起月经紊乱、心悸、耳鸣、头晕、血压波动、失眠等生理症状，同时也会出现记忆力衰退、烦躁不安、抑郁、挫败、孤僻等心理症状。

此阶段的女性可能经历家庭、工作等方面的重要变化，如子女长大离开家庭、下岗、退休、丈夫过世等。由此可能出现适应变化的困难，萌生孤独无助、焦虑不安、抑郁消极等情绪。此阶段妇女结束了生育的任务，她们的家庭和社会角色逐渐减退，有更多的时间和精力，她们是社区工作的中坚力量。

（四）妇女的“四期”

妇女的“四期”指月经期、怀孕期、产褥期和哺乳期，这是妇女独特的生理特征，关系到人类自身的生产和延续。在“四期”期间，妇女的身体很脆弱，容易感染和引发各种疾病，需要特别的保护和照顾。

妇女在经期、孕期、产期应和哺乳期一样受特殊保护。《中华人民共和国妇女权益保障法》第二十六条规定：任何单位均应根据妇女的特点，依法保护妇女在工作和劳动时的安全和健康，不得安排不适合妇女从事的工作和劳动。第二十七条规定：任何单位不得因结婚、怀孕、产假、哺乳等情形，降低女职工的工资，辞退女职工，单方解除劳动（聘用）合同或者服务协议。

二、妇女的需要和问题

（一）妇女的需要

1. 妇女生殖健康的需要

由于妇女有着特殊的生理特点——“四期”，因此妇女健康和安全不仅关系到妇女自身的生存和发展，而且影响到子孙后代以及整个家庭和社会的总体健康水平。我国目前已基本形成了以《中华人民共和国宪法》为依据，以《中华人民共和国妇女权益保障法》为主体，包括《中华人民共和国劳动法》《女职工劳动保护规定》《女职工禁忌劳动范围的规定》《关于女职工生育待遇若干问题的通知》等法律法规在内的关于女性工作权利的法律保障体系，体现了对妇女“四期”特殊保护的重视性，但女性的生育健康权利仍旧受到严重的侵害和忽视。

2. 妇女的权益和妇女发展得到保障的需要

贯彻和落实《中华人民共和国妇女权益保障法》以及其他各个法律中对妇女权益的维护是当前妇女社会工作的艰巨任务。例如，维护妇女的特殊权益，促进妇女在就业、教育、参政等方面的平等待遇，改善妇女的贫困状态，保护妇女不再遭受家庭暴力、性侵犯、被拐卖等威胁。

3. 性别公正的政策、制度和社会环境建立的需要

呼吁和宣传全社会消除对妇女一切形式的歧视，宣传和普及马克思主义妇女观和男女平等的基本国策，倡导将社会性别敏感意识纳入决策主流，为妇女创造一个良好的社会发展环境。

（二）妇女的问题

改革开放以来，妇女得到了更多的发展机会和空间，同时也带来了前所未有的妇女问题，这些问题突出表现在：

1. 妇女的婚姻与家庭问题

在婚姻方面突出的问题是离婚率不断上升，尤其是大城市更为严重。违法婚姻增多，重婚纳妾、姘居、婚外恋等现象严重地损害了家庭生活。大龄未婚和独身浪潮，尤其是城市中，很多知识女性成为未婚和独身中的一员。单亲母亲家庭贫困化和社会福利保障缺乏等。

2. 针对妇女的暴力问题

据研究统计，在全世界各地，妇女一直是暴力的主要受害者。针对妇女的暴力主要范围包括婚姻暴力、拐卖妇女、性暴力、性骚扰和性服务以及基于男孩偏好的强迫堕胎等。施暴手段也是多种多样，不仅严重伤害了妇女的身心健康，也影响到未成年子女的健康成长，还影响到社会的安定。据有关部门调查，女性犯罪率有所增加，与她们遭受暴力和虐待有着直接关系。一些妇女“以暴制暴”的报复行为大多是在被逼无奈和无助的情况下采取的。

3. 妇女的生殖健康问题

此类问题主要表现在妇女生殖健康方面的服务、资源和信息不够，社会和妇女自己缺乏对生殖健康权利的认识，侵害妇女生殖健康的现象普遍发生。尤其是在流动人口和从事商业性性服务的妇女当中，生殖健康状况更为严重。

4. 留守妇女和流动妇女问题

根据全国第五次人口普查0.95‰的抽样结果显示，已婚妇女中留守妇女占3.3%，流动妇女占11%，全国留守妇女的总量为1085万人。留守妇女承担着照顾家庭和种地等几乎所有的工作，生活负担重、精神压力大，甚至针对留守妇女的犯罪也在上升。流动妇女的问题包括：工作权益受到侵害、工资低、不稳定，常常在留在城市和回到家乡之间困扰以及面对与孩子长期分离（留守儿童）的精神压力，生殖健康的权利得不到保障。

5. 妇女就业问题

城镇妇女失业率高，女性在劳动力市场受到排斥，女性打工者很难享受到医疗服务（主要是生育健康及性传播疾病和艾滋病的预防）。女性收入比男性差，女性就业者集中在报酬比较低

的领域。妇女就业的岗位是合同工、临时工，以及其他一些非正式部门提供的、缺乏社会保障的工作形式，其劳动权益严重受损，这些严重地影响到妇女的生存和发展。

6. 妇女的贫困化问题

贫困女性化是一个世界性的问题。我国贫困人口中，妇女占60%左右，而绝大多数在农村。贫困不仅是缺少经济收入，它有多种表现形式，如健康状况差、不识字、文化教育水平低、收入低、社会不安定、心理的不安全感等，这些是贫困导致的结果，同时也是致贫的诱因。

7. 其他问题

妇女参政率低及妇女教育资源普遍不足等，都是阻碍妇女发展的重要问题。

妇女问题的产生与社会变迁中资源分配不公甚至剥夺、性别歧视等直接相关，因此，解决妇女问题必须综合治理。社会工作者如何介入去解决妇女问题，请参阅本章第二节。

三、妇女社会工作的内涵和特点

妇女社会工作就是针对上述妇女的生理和心理特点，回应妇女需要和问题而出现的一个社会工作实务领域。

（一）妇女社会工作实务领域的产生和发展

在没有出现专业社会工作之前，我国已经有了专门的妇女工作。各级妇联以及民间组织和妇女民间组织在为妇女服务、维护妇女权益、推动妇女发展和性别主流化方面积累了丰富的妇女工作经验。“妇女社会工作”概念的提出，一方面是专业社会工作在中国恢复和发展的产物；另一方面与西方称之为“女性主义社会工作”或“性别与社会工作”有一定的渊源，受到女性主义和社会性别思想的影响。

西方的女性主义社会工作或者性别与社会工作是在女性主义视角指导下发展出的社会工作实务领域。女性主义挑战传统社会工作中将妇女问题个人化、妇女仅仅作为照顾者的角色等传统性别观念，认为社会工作者帮助妇女的结果仍旧将妇女和传统的角色定型联系在一起，维持妇女第二性的地位，从而使解决问题的手段变成了新的问题。因此，将女性主义视角作为社会工作的视角开辟了一种社会工作实务的形式，把女性的世界经验当做分析的起点，焦点放在联结女性在社会中的位置与个人困境上，响应女性特殊的需求，创造“当事人”与社会工作者之间的平等关系，处理结构的不公平。在这里，无论是女性主义社会工作或者性别社会工作，核心的工作原则不仅是以性别角度推动妇女工作，也包括了以推动男女平等为目标的男性服务。

社会性别视角是女性主义理论的核心概念。在中国内地出现社会性别视角，应归功于在北京召开的1995年世界妇女代表大会的推动。社会性别理论传入中国，对妇女理论研究和妇女工作产生了重大的影响。社会性别理论不仅为分析中国妇女问题提供了新的视角，更是提供了一些具体的解决问题的方法和手段，将此视角和方法应用到妇女工作中去，就出现了性别视角的妇女工作。该性别视角让我们看到中国几千年父权文化下形成的性别制度（从夫居、随父姓、男娶女嫁、男主外女主内、男尊女卑等）如何延续到今天并成为制约和阻碍妇女在一切领域得到平等权利和发展机会的枷锁。

几乎与社会性别传播同时，社会工作专业也从西方引进并最先从高校发展起来，妇女工作

与社会工作专业结合，推进妇女工作专业化的历程也在其中得到发展。妇女社会工作实务领域的出现就是社会工作专业在妇女工作中应用和发展的产物。

（二）妇女社会工作的内涵

在中国内地的具体情况下，妇女社会工作是以妇女为对象，一方面用社会性别视角以及应用社会工作专业价值理念和方法，在总结和提炼本土的妇女工作实践经验的基础上，着力解决妇女存在的特殊问题和发展问题，满足妇女的社会福利，维护妇女权益，促进妇女发展，推动妇女工作向专业化发展；另一方面推动社会性别视角的普及和纳入决策主流，实现性别平等的目标。这两方面相辅相成，构成中国妇女社会工作的核心内涵。

尽管在本土的妇女社会工作实践中已经深刻地认识到在推动男女平等中男性参与和针对男性工作的重要性，但直到目前为止，我们工作对象的重点仍旧以妇女为主。

（三）妇女社会工作的主要特点

1. 关注妇女的多样性

妇女社会工作的服务对象不仅是弱势的妇女群体，甚至包括一般的和优势的妇女群体。妇女不是一个统一的整体，有多样性，她们中间有阶级、民族、年龄、宗教信仰等不同的划分，也有打工妹、单亲母亲、贫困妇女、老年妇女等不同的称谓。该多样性决定了妇女需要和问题的差异性，也决定了服务内容和工作方法的多样性。因此，在工作中要遵守社会工作“个别化”的工作原则，尤其是针对妇女开展社会工作的时候，既要运用性别视角分析妇女问题，同时阶级、民族等的视角也不可缺少。

2. 关注妇女的声音和经验

长期以来，在父权文化（如“男尊女卑”、“男强女弱”）的影响下，妇女的声音和经验常常被忽视或者轻视，而尊重和倾听妇女的声音和经验是妇女社会工作的起点。

3. 了解、理解和接纳妇女的现实处境

妇女的现实处境不应该仅仅归因于个人选择的结果，要看到她们的处境和社会改革、变迁、社会性别歧视以及社会资源缺乏等之间的内在联系。因此，了解她们、理解她们的现实处境、接纳她们的生存选择等，都是社会工作者必须遵守的工作原则。

4. “个人的即政治的”

传统的社会工作将妇女问题个人化，并忽视妇女在私人领域中受到的压迫问题，而性别视角的社会工作提出“个人的即政治的”口号，强调个人问题与整个社会环境之间的关系。打破了公私领域的划分，将私人领域问题也提升到社会制度层面，使得妇女问题从个人问题上升为社会问题和制度问题。妇女问题和性别问题的根本解决需要全社会树立积极健康的妇女观，需要国家的法律和政策给予保障。

5. 注重本土妇女工作经验的总结和提炼

西方社会工作专业是根植于西方本土文化下的产物，是为了解决他们的社会问题而产生的。西方社会工作的理论和知识只是提供了看待人群问题和解决问题的思路。中国的妇女问题产生

于中国这块土壤里，因此解决它必须分析这块土壤的特质，也只能从分析土壤的特质中找到解决问题的方法。因此，在借鉴和参考西方专业社会工作理论和方法的同时，着力和用心对解决本土妇女问题的妇女工作经验进行总结和提炼，也是妇女社会工作重要的工作特点。

四、妇女社会工作的目标和原则

（一）妇女社会工作的目标

1. 直接目标

（1）缓解压力和宣泄情绪。
（2）重塑自信，提升对自我的认识。
（3）解决妇女的实际困难和需要。

2. 中间目标

（1）协助妇女重新界定妇女问题，认识到“个人的即政治的”。
（2）提升性别意识、促进自省、自信和自我认同。
（3）建立妇女的支持小组，减少成员的孤独感。

3. 最终目标

（1）重新建构权力关系。
（2）建立妇女网络与网络之间的连接。
（3）倡导和建立全社会的性别公正和公平的意识和制度。
三个目标层次之间是递进的逻辑关系，而不是割裂的，它们显示了解决问题的不同层面。

（二）妇女社会工作的原则

（1）承认妇女的多样性以及与其一起工作的视角的多样性。
（2）尊重妇女作为独立的个体，而不是家庭角色的扮演者。
（3）了解、理解和接纳妇女的现实处境和她们的生存选择。
（4）认识到妇女本身也是一个资源，有能力处理自己的问题。
（5）妇女是发展的主体，而不是客体。
（6）增加妇女的资源和选择的多样性。
（7）将个体与群体联结起来，促进妇女之间特别是具有类似经历的妇女互助。
（8）社会工作者与服务对象之间关系的平等。

第二节　妇女社会工作的主要内容

目前，从中国内地妇女的需要、妇女工作的基本内容和状况以及妇女社会工作专业发展的进程来看，妇女社会工作的内容主要围绕三个方面，即为妇女服务，解决妇女面临的实际困难；关注妇女的发展，解决妇女在政治、经济、文化、婚姻家庭的权益和发展问题；倡导和促进性

别平等和公正的机制建设。

妇女服务，主要是解决妇女现实存在的困难和问题。妇女发展，则指伴随着经济发展和社会进步，以及妇女在政治、经济、教育、文化和家庭生活各方面的状况得到改善。性别平等或者男女平等，是指女性与男性权利、机会及责任平等。推动性别平等或男女平等绝不意味着追求女性和男性完全一样，而是促进男女两性不受性别偏见和成见以及各种形式的性别歧视的限制，平等相待、和谐相处、良性互动、分担责任，保障男女作为人的平等权利，享有平等的发展机会。妇女发展和性别平等是互为条件、互相促进的辩证统一。

在实际工作中，上述三方面的工作内容表现为解决一个问题的三个不同层面，它们之间有极其紧密的内在联系。妇女的实际困难或者发展中存在的问题是因为政策、制度中存在性别偏见、歧视或者性别盲而导致的。如果妇女社会工作仅仅停留在服务层面，而不去倡导修改、制定具有性别敏感的政策，妇女的问题就得不到根治，也无法达到性别平等的目标。

一、针对妇女具体需要和发展的工作

（一）婚姻和家庭关系的调适与工作策略

前来求助的妇女带来的问题很多与家庭有关，针对妇女的服务很多时候是面对妇女的家庭问题。现实是，家庭对妇女们来说是重要的归属，也是妇女遭受歧视和不公平甚至压迫隐藏最深的地方，比如：针对妇女的家庭暴力；单亲家庭贫困化；家庭分工性别化；妇女的权益在家庭中被忽视；将养老的责任重点放在家庭中的妇女身上，而社会很少面向家庭提供养老的资源，实际上加重了承担照顾者角色的妇女的负担等。

1. 婚姻和家庭关系调适

（1）夫妻关系的调适。在夫妻关系的调适中，突出的问题是家务分工、经济支配、教育孩子等方面的矛盾，城市里的婚姻危机突出表现在夫妻一方的婚外情、重婚、纳妾等，针对夫妻关系的调适详细参考家庭社会工作一章。

（2）婆媳关系的调适。尽管在不同的历史时期，婆媳关系呈现出的问题不一样，但一直是家庭中妇女面临的重要问题。一般来说，婆媳比较容易在围绕孙辈教育中存在意见分歧，对老人不养或不孝等方面产生矛盾。在传统的社会性别观念影响下，通常把婆媳问题归因为婆婆或媳妇个人的问题，实际上婆媳关系成为永久话题与传统社会性别中的到男方家居住，且媳妇在结婚后就成为婆家的人，与自己的原生家庭断裂而导致她情感上的断裂有关。尽管说养儿防老，但由于照顾老人日常生活起居等的责任全落在媳妇的身上等原因，导致婆媳之间容易产生矛盾。因此，解决婆媳关系这个永久的话题要从根本上根治性别制度入手。

婆媳关系调适的原则最重要的是要教育媳妇认识到婆家和娘家都要平等对待，不要分亲疏远近。调适时应该遵循包容和相互理解、将心比心等的原则，让婆媳之间建立平等、尊重的婆媳关系。

家庭治疗的方法可以用在处理婆媳关系中，如可以用结构派家庭治疗的一些原则处理婆媳关系，让婆婆、媳妇和儿子等各自理清自己的角色和承担的责任，婆婆不能代替媳妇做母亲或者妻子该尽的一些责任，如护着孙辈、照顾儿子的日常生活起居等。同时，大家也要学习直接沟通和理解，而不要将儿子/丈夫夹在中间作为婆媳沟通的通道，这样会使关系更糟，也迫使儿子/丈夫远离矛盾。婆媳矛盾中，儿子/丈夫有不可推卸的责任。

（3）亲子关系。由于传统的社会性别分工，母亲担负着重要的养育子女的任务。当孩子教育出现问题的时候，家庭和社会将责任归因于母亲角色的不当或者母亲素质不高，社会工作者将辅导的焦点集中在如何当好一个母亲和当母亲的技巧上面，反而加重了母亲的责任和负疚感，而忽视了社会资源的支持和其他家人的配合。

2. 性别视角的家庭工作原则

除了一般社会工作理论和知识中所要求的与家庭一起工作的原则之外，性别视角的家庭工作原则包括：

（1）尊重和接纳现实中家庭形式和婚姻形式的多样性。

（2）重新调整家庭权力，避免家庭暴力、冲突与资源分配不均。

（3）工作和家庭生活的协调与平衡。

（4）父亲的职责和母亲的职责同样重要，都需要训练。

（5）社会应该为家庭提供必要的资源和服务，减轻家庭的负担。

3. 家庭为本和妇女为本原则的使用策略

“家庭为本”服务的信念是：协助家庭最好的方法是加强和提高家庭的自主能力。在实践上，这个准则要求服务必须以家庭为重心，目的是强化家庭的功能，使之有效地履行家庭本身的角色，改善各项社会制度，以减少它们对家庭功能的损害。“妇女为本”的实践原则要求尊重妇女作为独立的人的需要和情感，不把她们仅仅视为家庭角色的扮演者，强调不能为了所谓的家庭利益而忽视或者牺牲妇女的利益。

“家庭为本”强调以人格平等为原则的现代家庭关系，在重视个人的要求的同时维持家庭关系的协调，但不能为了家庭的整体利益而忽视或者牺牲个人的需求。如果在父权主义的家庭观下理解“家庭为本”的原则，则会牺牲妇女的利益而换回家庭的整体利益。如深受婚姻暴力伤害的妇女常常带着牺牲自己以维护家庭的稳定以及成全孩子的想法而决定不离开受暴的家庭。将母亲视为家庭角色的扮演者、母亲责任的重要承担者，就会要求母亲花更多的时间照顾孩子，并且在亲子关系的辅导中指导母亲学习教育孩子的技巧。因此，对家庭中母亲的双重角色负担（工作/家庭）的强调，就会忽视家庭中父亲的角色以及社会资源在教育孩子、照顾老人等方面存在的不足。“妇女为本”是对传统的以“家庭为本”中忽视妇女利益的一种补充。从这个意义上来说，两者不应该是矛盾的。

从性别视角来看家庭，社会工作者必须有性别平等的敏感度及关注妇女的经验，关心家庭中女性是否受到来自文化、社会、政治、经济等方面的外在影响，以及这些影响是否给妇女造成了压迫和家庭中的不平等地位。因此，家庭教育的重点是教育女性在家庭生活中如何自我增权，如何争取自我更人性化的生活，以及如何尊重女性独特的个性和权力，而不仅仅成为家庭角色的扮演者（详细看妇女社会工作的实践原则）。

妇女为本，也不是说只考虑家庭中妇女的利益，而是应该将妇女放到一个特定的文化处境中。如在中国，妇女非常重视家庭的利益，因此在具体处理问题的过程中应尽量做到家庭整体利益和妇女利益两者的兼顾。

（二）对单亲母亲家庭的介入

单亲母亲家庭是指因为丧偶或者离异以及其他一些原因而导致的只有母亲带着孩子一起组成的家庭。单亲母亲家庭常常面临的主要问题有：亲子关系和孩子教育存在问题，单亲母亲贫

困化，就业、再婚困难，社会对单亲母亲的歧视和偏见使得她们的生存环境恶劣，缺乏针对单亲母亲家庭的社会保障等。

社会工作者应从以下几方面看待单亲母亲家庭：

（1）单亲家庭是一种现实存在，是正常的家庭形式。

（2）单亲母亲的问题不是单亲母亲个人的问题，而是社会福利不足、社会歧视观念等导致的问题。

（3）认识到单亲母亲在应对问题时的能力和智慧，而不要认为她是可怜的弱者。

解决单亲家庭的问题，除了提供个别心理辅导和联络资源，解决现实的就业、孩子入学等问题之外，需要把同类问题的单亲母亲组成支持小组，促进互帮互助，减少孤独，增加生活的信心和力量。更需要建立针对单亲母亲家庭的社会福利保障措施和良好的舆论环境。

（三）干预针对妇女的暴力

针对妇女的暴力行为是指对妇女造成身心方面或性方面的伤害或痛苦的任何基于性别的暴力行为，包括威胁进行这类行为、强迫或任意剥夺自由，而不论其发生在公共生活还是私人生活中。暴力的范围包括婚姻暴力、拐卖妇女、性暴力、性骚扰和性服务等。

1. 针对妇女的婚姻暴力

针对妇女的婚姻暴力是指配偶或者亲密关系一方通过暴力行为（主要表现为身体暴力、精神暴力、性暴力和经济控制四种方式），造成一方生理或者心理上的伤害。

长期遭受婚姻暴力的妇女具有一些共同的特征，称之为受虐妇女综合征，表现出来的特征是：低自尊，认为自己应该对施暴者的行为负责，有严重的罪恶感和心理压力，并带有身心疾病，相信除了自己外没有人能够帮助自己解决问题。

暴力循环论认为，婚姻暴力是有规律的，呈现出周期性循环发生的特征，分为愤怒情绪积蓄期、爆发期、道歉、宁静、爱、喘息期等不同阶段，有时也被人们称作螺旋状的暴力。每次暴力不仅有周期而且深度也相同。

在“男主外，女主内”、“男尊女卑”、“男强女弱”等的性别刻板观念影响下，家庭暴力被视为男性对女性行使的权力，是父权文化的产物。社会文化把家庭暴力当成是“家务事”或者“私事”，并且将妇女受虐归因为“个人”，缺乏法律的制裁和社会的支持。因此，在“清官难断家务事”的文化中，针对妇女的家庭暴力行为得到某种程度的掩饰。这些社会文化因素促使妇女变成“习得无助”，而沮丧和无助感使得她们在暴力面前越来越难采取行动，只能留在受暴的婚姻中。

2. 拐卖妇女

拐卖妇女是指以出卖为目的，涉及拐骗、绑架、收买、贩卖、接送、中转妇女等行为。妇女在被拐卖的过程中遭受各种形式的暴力，我国刑法明确规定这是一种犯罪行为。把妇女当成商品买卖，严重地损害了妇女的身心健康，同时给家庭带来了深重的灾难，这种行为是对妇女人权的践踏和轻视。从被拐卖的对象都是妇女来看，拐卖妇女现象直接是一种两性之间的权利关系，它与出生性别比失调、男婚女嫁等性别偏好和性别制度直接相关。

根本治理这一问题，一方面需要修改和完善法律中涉及打击拐卖妇女犯罪行为的有关条文，加大打击犯罪行为的力度；另一方面需要在政府层面、社会/社区层面、家庭层面以及个人层面开展一系列具有针对性的活动，进行综合治理，以便更有效地改善被拐卖和欺骗妇女在流入地

的生存与发展，更有效地减少和遏制拐卖和欺骗妇女现象的发生。对拐卖和欺骗妇女儿童的治理目前局限于公安打击、妇联救助的方式上。将社会工作专业的理念和方法应用于此领域开展个人、社区和社会法律、政策等层面的综合治理，应该是妇女社会工作重要的实践领域。例如，公安机关打击了拐卖妇女的行为，从卖出地解救几个妇女回到自己的家乡。但这些回到家乡的妇女在整个事件过程中所遭受的心理创伤如何康复，今后如何在家乡开始新的生活，她的家人和社区如何对待她等，更需要专门的机构和人员用社会工作的理念和方法进行后续的跟进服务。

3. 妇女面对的性骚扰和性侵害

性骚扰是性歧视的一种形式，通过性行为滥用权力，在工作场所和其他公共场所欺凌、威胁、恐吓、控制、压抑或腐蚀其他人。比较严重的是对女童和青年妇女的性侵害及公共场所和职业场所的性骚扰，尤其是针对女童的性侵害日益成为一个严重的社会问题，对女童的身心造成无法愈合的创伤，影响其一生的发展。对性骚扰、性侵害的关注已经进入立法的视野，但目前我们的工作也仅限于立法倡导和呼吁社会关注的层面，今后也应该是妇女社会工作重要的干预领域。

4. 针对妇女暴力的干预原则和策略

（1）干预原则

一是接受受害妇女描述的问题而不是责怪受害者。

二是尊重受害妇女的人格独立，提升她们的自信心。

三是关注受害妇女的生命安全。

四是与受害妇女建立信任、真诚的专业关系。

（2）干预策略

一是促进相关立法及法律完善；向有关机构及其领导者、决策者进行倡导、宣传、培训；开展国际合作、政府和非政府组织间的合作；建立和完善对受暴妇女的社会救助机制；向大众进行重视妇女人权的宣传和教育；倡导社会树立尊重妇女的良好社会氛围。

二是为受暴妇女提供各种形式的服务。开设妇女心理辅导、法律咨询等热线，对受到性骚扰、性暴力、性侵害的妇女进行心理上的帮助、个案辅导。

三是建立受暴妇女支持小组。小组成员发展出自己主动参与反暴工作和唤醒社会的理解和关注；建立对施暴人的干预机制，不仅从法律上更是从思想认识上使其认识到如何尊重妇女，制止其暴力行为。

四是开展反对针对妇女暴力的综合干预行动。从公检法、司法、城市农村、医院、妇联等领域进行研究、行动、倡导立法等综合干预，建立多机构合作的反对针对妇女暴力的机制。

除了上述的婚姻暴力、拐卖等暴力外，还有对妇女包括女童的性侵犯、对从事商业性性服务的妇女的剥削和暴力等，这些已经引起社会的关注，也开展了一些服务，但到目前为止还没有形成一个成熟的服务领域。

（四）对流动妇女和留守妇女的服务

1. 针对流动妇女的服务

流动妇女群体相比城市人是农村人，相比男性打工者是女性，与雇主相比是被雇用者，三种身份集于一身，使得她们在流动打工生活中面临更复杂的问题，包括来自性别、阶层等的歧

视和压迫。她们面临的问题在于劳动报酬、社会保险、休息权等得不到保障；情感和婚姻也面临极大的挑战，留下或者离开城市常常受到婚姻和家庭的困扰；无钱或者少钱医病尤其对妇女的健康状况不利。针对流动妇女人群更要强调包括性别在内的社会平等，没有社会平等的大环境，只谈性别平等不能真正改善流动妇女的境况。

针对流动妇女的服务，一方面要呼吁政策加大对劳动权益的保障以及对流动妇女生育健康的保障和服务，给其提供安全的就业环境；另一方面，社会要解决打工子女的教育问题，解除她们的后顾之忧。

2. 留守妇女的问题

留守妇女是指丈夫出去打工而自己留在家中承担农业生产并照顾孩子和家庭的农村妇女。由于丈夫在家庭中缺位，妇女们承担了所有的农活以及照顾孩子和家庭的责任，妇女的生活负担和精神负担加重。另外，由于长期夫妻分离也导致夫妻感情和家庭出现危机，甚至针对留守妇女的性侵犯等犯罪案件不断增多。其根本原因是城乡二元结构以及传统性别制度的安排。

要解决该问题，应将问题放到宏观的农村发展视野中，倡导政策方面关注农业女性化带来的农业问题。留守妇女成为新农村建设的重要力量，应对其提供农业技术的培训，提高其农业技术水平。同时用政策和资源改善留守妇女的精神生活，并为其提供安全的生活环境，减轻其生活负担，增加资源以减少她们的压力和困难，这些将是妇女社会工作的重要内容。

（五）维护妇女的生殖健康

妇女的生殖健康成为妇女社会工作实务领域中的重要工作之一，尤其是针对农村妇女、流动妇女和从事商业性性服务的妇女的生殖健康服务是妇女社会工作面临的重要课题。

1. 妇女生殖健康的概念

公民健康是衡量和评价一个国家公共卫生政策有效性的重要尺度。生殖健康是指生殖系统及其功能和过程所涉及的一切事宜在身体、心理和社会方面的健康状态，而不是没有疾病或不适。具体表述为：人们能够有和谐、满意而安全的性生活，有生育能力，有权获得卫生保健和生育健康的知识与信息，有权享有必要和良好的健康服务。

妇女的生殖健康除了上述内涵之外，还包括妇女对自己健康权利的认识、权利的行使和行使能力。妇女的生殖健康涉及其整个生命周期的完好和安全状态，包括享有生命安全的权利、在整个生命周期达到身心健康标准的权利、享受基本的卫生保健服务的权利以及有能力抵御各种传播性疾病的权利。

2. 妇女生殖健康方面存在的问题

在生殖健康服务中，存在着性别不公平的问题，主要表现在：第一，妇女的生殖健康容易受到危害。如妇女很难得到与性、生殖有关的信息及服务，很难获得有效的避孕服务，一旦怀孕妇女得不到安全流产，这又使得她们处于健康和生命的双重危险之中；由于解剖学上的原因，妇女易感染性传播疾病和艾滋病毒，这使得女性的健康甚至生命受到性传播疾病的严重威胁；传统的接生方法造成孕产妇以及婴儿的高死亡率；重男轻女的思想使得未能生育男婴的母亲遭受社会歧视；而且妇女的宫颈癌、乳腺癌的发病率较高。第二，妇女缺乏生殖健康方面的知识，也意识不到生殖健康是自己的权利。第三，流动妇女，尤其是在打工妹群体和一些从事商业性性服务的妇女中，性疾病更是严重地威胁着她们的健康，她们的生殖健康保障被边缘化，她们

极度缺乏生殖健康方面的有关保障。

（六）推动妇女参政

妇女参政是实现人的基本权利以及政治决策民主化的产物，也是一个国家妇女地位的标志。妇女参政包括权力参与、民主参与两个方面。权力参与主要指妇女进入国家及社会事务的各个管理阶层，进行决策与公共管理；而民主参与则表现为妇女作为主体行使民主选举、建议等权利。

妇女参政率低，参政意识缺乏，导致妇女的人权和利益得不到主张和保障，这主要是因为在政治领域中仍然是以男性为主导，排斥妇女参政和边缘化参政妇女是男性权力霸权的结果。

妇女社会工作在妇女参政方面的工作主要是在微观层面推动基层妇女民主参与和权利参与，这个过程是一个整体社区发动、意识提升、妇女能力增长的过程，也属于社区工作的一部分。另外，在宏观层面倡导保障妇女参政的立法和维护法律、政策的贯彻执行。

（七）改善妇女贫困状况

1995 年世界妇女大会通过的《行动纲领》所涉及的 12 个重大关切领域中，“妇女与贫困”领域被普遍关注，因为世界上的贫困人群中大多数是妇女而且多数在发展中国家。造成贫困的根源是结构性的，即妇女较男性在获得权利、教育、培训、生产等资源方面的机会有限。

我国贫困女性化的情况比较严重，其原因与诸多的因素有关，如妇女的文盲率较高、妇女外出找工作相对男性困难、女孩在养育过程中的不同性别对待导致女孩的身体状况比男孩弱、妇女接受医疗服务少、教育资源不平衡等。

在中国贫困人口中，多数是妇女，而且男性贫困和女性贫困的状态很不同，女性贫困对妇女产生的负面影响很大。

针对妇女贫困状况的干预策略是：一方面政府的各项政策和措施加大扶贫的力度，另一方面妇联和民间组织用小额贷款和农村综合发展等形式缓解妇女的贫困状况。这些措施不仅是增加妇女的收入、改善妇女的经济状况，更是从妇女的能力扶贫等入手，增加妇女抵御市场风险的能力和提高妇女的综合素质等。扶贫是一个农村综合发展的结果，是妇女能力建设的过程。

二、推进性别平等的工作

使妇女得到平等的发展权利，实现妇女自身的解放，不只是妇女自己的事情，全社会的人都要树立尊重妇女的权利，并且具有社会性别敏感意识、健康文明的妇女观。因此，妇女社会工作不局限于为妇女提供服务、促进妇女发展方面的工作，更要维护妇女的合法权益。在社会中宣传男女平等的国策，树立马克思主义妇女观，将社会性别纳入决策主流等，这样才能从微观到宏观根本治理和改善妇女生存的环境，为妇女解放开辟道路。

（一）宣传和贯彻马克思主义妇女观

马克思主义妇女观是指导中国妇女运动的重要思想。它是指运用辩证唯物主义和历史唯物主义的世界观、方法论，对妇女社会地位的演变、妇女的社会作用、妇女的权利和妇女争取解放的途径等基本问题作出科学的分析和概括，具体包括以下几点：

（1）妇女受压迫是人类历史发展到一定阶段的产物。该观点指出，在远古的母系社会，两性是平等的，出现私有制后妇女才被剥夺了权力沦为被剥削和被压迫的对象。既然妇女受压迫

是一定历史阶段的产物，也必然随着历史发生的变化而变化。它指出了妇女解放的道路和远景。

（2）妇女解放的程度是衡量普遍解放的天然尺度。没有妇女的解放谈不上人类的解放。一个社会的进步和发展，要看妇女是否在社会各方面得到了平等的发展权利，否则也谈不上社会的进步和发展。

（3）妇女参加社会劳动是妇女解放的先决条件。马克思主义认为，人们在社会和家庭中的地位归根结底是由人们在社会生产中的地位所决定的，只要妇女仍然被排斥在社会生产劳动之外而只限于从事家务劳动，那么妇女的解放就是不可能的。

（4）妇女解放是一个长期的历史过程。它指出了妇女解放道路的艰巨性和长期性。

（5）妇女在创造人类文明、推动社会发展中具有伟大的作用。妇女和男性同样是社会精神财富和物质财富的创造者，都是历史的创造者，不能忽视和忽略妇女在历史发展中的作用而把妇女放在次要的地位。

（二）宣传男女平等的基本国策

“男女平等”的基本国策是1995年江泽民同志在北京召开的第四次世界妇女大会上提出来的。他向全世界庄严承诺：“我国把男女平等作为促进社会发展的一项基本国策。”男女平等是指男女两性在政治、经济、文化、社会和家庭生活的各方面享有平等的权利和机会。男女平等是妇女解放的重要目标，也是社会进步的一项指标，是整个社会平等的一部分。平等，就是权利和机会的平等。权利的平等要靠法律来保障，机会的平等要用措施来促进。“基本国策”是带根本性的政策，在整个政策体系中处于最高层次，规定、制约和引导着一般的具体政策，它的适用范围宽、稳定程度强，能够长时期起指导作用。

男女平等基本国策贯彻和执行的过程就是社会性别主流化的过程，没有社会性别视角，很难落实男女平等。

（三）推动社会性别主流化的工作

一个国家是否具有不断完善的提高妇女地位的国家机制是判断其是否真正重视性别平等与妇女发展的重要标志，性别平等立法、国家行动计划的制订与实施，以及促进性别平等国家机构的建设，是建立和完善提高妇女地位国家机制的重要内容，也是妇女社会工作者开展工作的重要依据和保障。

1. 什么是社会性别

社会性别是从女性主义理论中发展出来的一个核心概念、一个分析问题的视角。生理性别是人类生理上的事实，由染色体决定，具有先天性，不可变，但作为男性和女性的经历会因文化的不同而相差很大。社会性别是指在一个特定社会中，由社会形成的男性和女性的群体特征、角色、活动及责任。它由后天社会建构而成，在个人社会化以及社会制度中得到传递和巩固。它是一种社会关系，也是一种权力关系。

社会性别是在人们社会化的过程中形成的。通过接受教育，男孩和女孩分别学习如何按照社会关于不同性别的观念来规范自己的行为，以成长为符合社会性别角色定型的男人和女人。社会性别社会化的过程深深地影响了女孩和男孩，以及女人和男人的行为、态度和技能。

社会性别的主要观点包括：

（1）制度因素和文化因素是造成男性和女性的角色及行为差异的原因，两性差异不等于女

性次于男性。

（2）人们现有的社会性别观念是社会化的产物。

（3）社会对妇女角色和行为的预期往往是对妇女生物角色的延伸。

（4）社会性别的角色既然不是生物性别决定的，是后天学习来的，那么它是可以改变的。

（5）社会结构有利于男性，女性是受歧视和排斥的群体。

（6）性别既存在于私人生活领域，也存在于公共生活领域。

（7）社会性别概念是对传统社会性别关系不平等的不认可和挑战。

（8）社会性别是一种社会身份，它与其他社会身份如阶级、民族等交织一起。

（9）个人的问题也是政治的问题。

传统的、定型的社会性别观念规定了男人和女人不同的发展路径，而且男性优越于女性的性别定型认识阻碍了妇女的发展。因此，打破传统的社会性别定型认识，重新反思和认识社会性别，对妇女发展、男女平等的实现有深刻的含义，也是妇女社会工作的目标。

2. 什么是社会性别主流化

1997 年联合国经济和社会理事会通过一致结论，认为把性别问题纳入主流是一个过程，它对任何领域各个层面上的任何一个计划行动，包括立法、政策或项目计划，对妇女和男人产生的影响进行分析。它是一个战略，把妇女和男人的关注、经历作为在政治、经济和社会各领域中设计、执行、跟踪、评估政策和项目计划的不可分割的一部分来考虑，以使妇女和男人能平等受益，不平等不再延续下去。它的最终目的是达到社会性别平等。

3. 推动社会性别主流化的内容

确立强化性别意识、注重性别分析、维护性别公正、推动平等基础上的性别发展目标；采用为决策层、执行层、监察层和评估层提供性别意识训练、向政府宣扬社会性别观点的策略；通过自上而下、自下而上和两者相结合的路径，使社会性别意识贯彻到社会公共政策之中，并使之上升到国家意识。

4. 社会性别主流化的途径

（1）强化和明确国家和政府的责任，从制度上保证将性别意识贯彻在政策的制定中。

（2）逐步改变权力结合体系的构成，也就是改变主流的结构，让妇女、妇女组织、弱势群体进入主流，改变性别关系和权利关系。

（3）强化全社会的性别敏感意识。

（4）要建立国家及地方一级的性别平等监察机构，保证社会性别意识政策和方案切实得到实施和有效的监督。

（5）要有社会性别的统计、审计和分析。

马克思主义妇女观是指导妇女解放的指导思想，男女平等是政府为贯彻这一指导思想而制定的一个国家的根本性政策，社会性别主流化是贯彻男女平等基本国策的具体策略和实施途径。只有从上述几个方面入手推动，妇女的现状和问题才能从根本上改变。

第三节　妇女社会工作的主要方法

一、性别分析方法

（一）性别角色分工分析

由于男人和女人在社会中有不同的角色，因此他们经常有不同的需要。在大多数社会中，低收入的妇女承担生育、生产和社区管理的角色，而男人则承担生产和社区政治活动的角色。妇女的生育角色包括承担生产和抚育子女的责任，以保证劳动力的持续和再生产。生产是男女都承担的角色。妇女的社区管理角色，如城市中居委会和社区骨干大多为妇女，她们在社区层面的活动是作为生育和家庭角色的延伸，多从事服务和健康、教育等工作，以满足集体消费资源的供应，妇女用“空闲”时间从事无报酬的自愿性工作。而男性在社区中承担政治角色，一般都是有报酬的工作，且有权力或地位。

在承担上述三种角色的情况下，妇女的活动和发展空间受到很大的限制，因为她们常常要平衡三种角色。我们常常听到抱怨说妇女顾家、不能参加一些公共性的活动，而不去仔细分析妇女为什么不参加这些活动，很可能是活动的时间和妇女的角色发生冲突。

（二）性别需要分析

摩塞把妇女的需求分为实用性社会性别需求（Practical Gender Needs）和战略性社会性别需求（strategic Gender Needs）两种。实用性社会性别需求是指在社会生活中妇女就其社会承认的角色而确定需要，尽管这种需求是由社会分工及妇女的从属地位引起的，不具有对社会性别的挑战性，但这些需要是妇女很实际的需要，如妇女需要水、健康、就业等，那就直接满足水、健康和就业等需要，在问题解决过程中并不会挑战传统的性别角色和分工模式，满足了实用性需要但依旧延续传统的分工模式和角色。战略性社会性别需求指的是由于妇女在社会中的从属地位而产生的需要，这类需要涉及分工模式、权利等，满足这类需求可以协助妇女取得更多的平等权利，改变现存的分工模式和角色，挑战妇女的从属地位。

两种性别利益不是非此即彼，他们在实践层面上同时存在并有各自的作用，但如果我们要实现性别公正和平等的目标，在实践中必须在满足实用性社会性别需求的同时转向战略性社会性别需求。如果只停留在满足实用性社会性别需求上，很难挑战传统的分工模式、角色和社会地位，也就很难实现性别平等。

在满足实用性社会性别需求的时候，也要加入战略性社会性别利益的考虑，如在改善用水条件的时候，不是由村委会或者一些有权力的人决定，然后由包工队实施完成，而是要组织妇女参与到水的决策和管理中来。如果做到了这一点，就可以说在满足实用性社会性别需求的同时，考虑了战略性社会性别需求。

（三）其他方法

1. 大树图——寻找问题的成因和结果，找到有效的干预途径

寻找性别问题成因和干预途径的大树图法是将问题列为树干，树根代表成因，树梢代表结果。大树图的意思是问题是如何产生、会导致怎样的结果，寻找各个原因之间的关系和相互影

响，目的是分析产生的问题中哪些是由于性别因素影响形成的，从而找到有效的干预方法。

2. 性别分类资料收集方法

分别画出以农村家庭为单位的男女家长一天的劳作时间表、男女从事劳动的类型图、谁拥有家庭资源和外部资源以及谁决策的图表，然后进行对比，目的是了解女人和男人的社会性别情况，创造机会让女人、男人互相了解实际发生的事情和性别观念之间的差距，提高对社会性别不平等及如何改变的思考。

家庭资源和角色表格

谁做	做什么（家庭内和家庭外）	谁说了算（谁做主）	比较后的结论
男			
女			

该方法常常用于一些城市和农村妇女的性别意识培训中，也常常用于社会工作者调查社区基本状况时。

二、妇女赋权的方法

赋权是指"一个人感觉有一种自我控制的能力，尊重自己，内心充满自信，并且相信自己有能力改变现状"的过程。

（一）干预目标

妇女赋权的目的是通过社会工作者和妇女之间的共同合作，让妇女有能力认识到自身的真实处境，引发她们对形成这种境况的社会因素进行思考，寻找解决的途径，并且通过采取具体的行动来改善处境。也就是说，让妇女学会掌握生活空间，发展各种有利的动力，包括自我意识觉察（个人层次）、互助合作开拓资源与机会（人际层次）、摆脱或者改变受压迫的环境（环境层次）。

（1）意识提升。树立关于妇女状况、歧视以及权力和机会的意识，并且把它作为迈向两性平等的第一步。一旦建立妇女的集体意识，就会产生群体身份认同和人多力量大的感觉。

（2）增强能力、发展技能，尤其是计划、决策、组织、管理、开展活动以及与周围他人和机构打交道等方面的能力。

（3）参与并扩展在家庭、社区和社会方面的支配和决策的力量。

（4）行动。采取具体的行为获得两性间的平等。

（二）干预方法

妇女赋权的主要方式包括：

（1）透明化。将工作的过程透明化，破除辅导的神秘色彩。

（2）鼓励和肯定。通过鼓励和肯定慢慢增进妇女的自信和能力，提升妇女自身的价值感。

（3）权力分析。除了避免复制权力关系外，社会工作者还要与服务对象一起讨论两性之间的、家庭的以及日常生活中其他相关的权力关系，因为服务对象所带来的问题多与权力有关。

（4）意识醒觉。通过阅读、小组讨论、经验分享以及观看影片等方式观察和了解妇女的弱势社会地位，为进一步的改变建立必要的思想基础。

（5）倡导政策改变。借助集体行动，倡导政策改变。

越来越多的专业机构采用民众艺术的方法作为实现对妇女赋权的工作方法。“一人一故事”剧场就是一种贯彻赋权方法的好形式。

“一人一故事”剧场是民众戏剧和民众艺术的一种艺术形式，是20世纪70年代末在美国实验剧场运动中兴起的一种即兴演出方式。它的原意是“play back”，即将故事重演的意思。“一人一故事”剧场最基本的原则就是让每个人为自己发言，它的理念是每个人都有自己的生命故事，每个故事都值得被聆听。故事重演能帮助观众重拾宝贵/失落的回忆，印证个人存在与身份的价值。同时，个人的感觉诉求和心理压力也需要借此方式来表达和释放，并得到新的体验和认知。

“一人一故事”是一种即兴演出的剧场活动，演员运用形体动作和音乐演绎观众所分享的故事。“一人一故事”剧场既能起到个人层面的辅导和治疗功效，也是一种团体层面的工作方法，更是在社区中启发和提升妇女意识的方法。

案例6－1

一个单亲母亲支持小组，其中的一次活动，社会工作者用了“一人一故事”的方法。社会工作者作为引导员开始引导母亲们讲述自己初为单亲的故事：

一个妈妈讲述了自己单亲生活中孩子生病，向老板请假担心扣除工资或者被开除，又要一个人操心孩子上医院、守护，又要向自己的兄弟姐妹们寻求帮助但又很不情愿的矛盾、焦虑心情。

讲述完毕，社会工作者就将这位妈妈的复杂心情表演了出来，这位妈妈看到被演出的自己的生活后开始哭泣。另外一个妈妈也讲述了自己的故事。随后，社会工作者不断演绎出许多故事。一个个真实的生活展现在大家的面前。

之后，社会工作者向大家提出问题：我们怎么来解决上面的问题？

社会工作者选择其中一个人的故事，邀请一个妈妈上来作为支持者和帮助者给其他妈妈以帮助，并将帮助的过程协力演示出来。当每个妈妈提出解决问题的方法时，其余的妈妈也得到了对问题的不同看法和解决的策略，也亲临现场似的感受到了大家生活的艰辛，激发了妈妈们团结、相互支持和帮助的热情。最重要的是，在该过程中，妈妈们体验到了自己的生活经验被理解、尊重，并亲眼看到自己复杂的内心世界。同时在整个演示过程中，很多的问题被提出来让大家讨论，如单亲的问题是个人造成的吗、为什么需要社会支持、为什么单亲母亲和单亲父亲的境况不一样等。将问题从个人层面上升到与社会的关系，启发传统社会性别意识对单亲生活的影响。

“一人一故事”剧场方法是灵活多样的，其中社会工作者的引导和带动起着关键的作用。因此，社会工作者必须是接受过训练并且喜欢和善于应用这种方法。“一人一故事”剧场需要社会工作者掌握丰富的引导经验和把握现场的能力，因为该故事可能会引发妇女们内心深层的情感，如果不能很好地引导和把握，会造成不必要的伤害。

三、性别视角的妇女社会工作方法

在妇女社会工作中，应用社会工作的个案、小组和社区方法时，一定要加入性别视角，遵循妇女社会工作的实践原则。

（一）建立关系

关系本身就有治疗的功效，建立信任、真诚、平等的关系在妇女辅导中非常重要。

建立信任关系的技巧有：

（1）具有性别敏感性的倾听、反映感受和表达同感。

（2）接受和协助妇女厘清责任归属，而不是责怪她们。

（3）鼓励表达个人化的故事和经验。

（4）肯定妇女在家庭中所承担责任的价值。

（5）尊重妇女的语言表达逻辑和接纳自己的情绪。

（6）社会工作者和服务对象的关系平等。

前来求助的妇女本身就是在社会中受到排斥和轻视的一群人，因此，社会工作者要警惕自己的身份和由此带来的权力，避免复制社会中的权威关系。在工作关系建立之后，社会工作者要清楚告知服务对象整个服务的目标和动机，让服务对象知道如何使用辅导达到权力平等的效果。

社会工作者要关注自己的情绪和感受，也要将自己的心放到辅导中去，而不是一个冷静的、抽离在外的、带着服务对象前行的专家。社会工作者是促进者而非指导者，其与服务对象是双向的协同关系，亦即为互助、互惠、权能共享、患难与共的关系。

（二）协助妇女重新界定问题，提升意识

（1）妇女无论带来怎样的问题，都不要将问题个人化，以降低妇女的自责。

（2）评估社会因素对个人生活的影响。

（3）协助妇女反省女人的处境和角色如何演变而来。

（4）关注生育健康权利。

（5）寻找个人处理问题的能力与资源、环境等之间的关系，协助个人认清无力感是怎样形成的。

（三）挖掘自身潜能，联络周围资源，解决所面对的问题

（1）协助妇女认清自己的性格、特长和优势，肯定已经为解决问题而做过的努力和取得的成绩，使其从中看到自己的能力和优势。

（2）协助妇女认清问题本身带来的机会和挑战。

（3）协助了解关系中的权力。

（4）发展更多可能的行动以供自由选择。

（5）协助妇女从自己的生命故事回顾中找到解决问题的动力和契机。

（6）协助妇女联络周围的资源，建立支持小组。

（四）协助类似处境的妇女建立支持小组

（1）建立小组要兼顾妇女的两种性别需求。妇女有实用性社会性别需求和战略性社会性别需求。在满足妇女现实需求的基础上，进一步启蒙妇女的思想意识，实现战略性社会性别需求的目标才比较现实。

（2）小组活动的时间和场地一定要根据妇女的情况而定。

（3）性别敏感小组的工作内容：宣泄情绪，缓解压力；重塑自信，建立积极的自我认识；重新界定带来的问题；建立组员相互间的支持和互助关系；联络外部资源跟进小组；发现和培育小组中的妇女骨干，使之成为小组的继续推动者；在小组中进行社会性别意识启蒙；支持和鼓励妇女自助小组，充分认识到这类小组对妇女的帮助和互助作用。

（五）社区层面

1. 宣传与教育的方法

宣传教育的内容主要是宣传与社会性别观念和推进男女平等有关的内容。

（1）利用各种政策出台和修改的机会进行宣传和教育。如借《中华人民共和国妇女权益保障法》的修改和《中华人民共和国婚姻法》的修改，利用各种媒体开展宣传，加强人们对妇女权益的了解和认识。

（2）利用各种婚丧仪式、节日等作为推动和宣传的契机。如利用“三八”妇女节，在表彰“三八红旗手”的同时，宣传马克思主义妇女观和男女平等基本国策等。

（3）借用突发性事件进行宣传和教育。

（4）利用各种培训机会将性别意识纳入其中，以及开展专门的性别培训。如在各级党校中，利用政策的空间进行“男女平等基本国策”的宣讲，并将该课程纳入到党校课程体系中，变成常规的课程。

案例 6－2

某边缘山区有一个丧葬习俗：亲人们要为去世的老人佩戴很长的孝布，孝布越长就表示老人越“笑”，也表示子女们越孝。而在当地，孝布几乎是妇女手工编织而成的。一个女性从13岁会织布开始，在娘家和婆家都要手工编织很长的孝布，妇女在繁重的农田和家务活之外要花很多的时间甚至占用晚上休息的时间来织孝布。而且对贫困的她们来说，买线织布也需要很多的钱。孝布用完之后几乎就没有别的用途。某发展组织到该山区做扶贫工作，了解到大家对改革孝布的迫切需要，于是开始了孝布改革的工作。针对孝布改革，主要用了宣传和教育的手法。

针对上述案例，社会工作者决定从以下几方面开展工作：

（1）制定工作目标。减轻妇女的劳动负担和家庭的经济负担，倡导丧葬习俗的改革。

（2）进行社区调查，了解人们对孝布改革的看法以及围绕孝布的故事。通过访谈和调查，了解到很多孝顺老人和不孝顺老人的故事，以及妇女编织孝布中发生的故事。

（3）在社区中开展宣传和教育。第一，把这些故事编写成当地的民间小调以及情景剧，通过文艺汇演的形式表现出来，提升人们对孝顺概念的新思考。第二，运用性别视角的宣传。在宣传中比较妇女用在编织孝布的时间和花费，长时间占用休息时间对妇女健康和生活质量的影响等。第三，利用村子老人去世的事件做好该家孝布改革的示范，打消人们对孝布改革的种种

顾虑。第四，和社区中的红白理事会以及村委会、村妇女主任等紧密合作，对实行了孝布改革的家庭进行奖励和鼓励，并在社区中树立起榜样。第五，社区综合干预。持续不断地宣传和教育村民关注老人健康，而不是把钱花在老人去世后的丧事上。

（4）处理好孝布改革与保留传统文化习俗之间的关系。孝布改革不是全部改掉他们使用孝布的习俗，而是将孝布改短，在保留传统的风俗习惯的同时减轻妇女的负担并减少家庭的经济开支。

（5）对工作进行评估和总结。

2. 参与式学习的方法

为了有效地贯彻妇女社会工作中尊重妇女的声音和经验、协助妇女参与到对自己问题的重新界定中来、将妇女看成是发展的主体而不是客体等妇女社会工作的原则，在开展妇女社会工作的时候常常用到参与式学习的方法，它是妇女教育和发动中常用的工作方法，也是贯彻赋权的方法。

“参与式”强调的是参与者介入的程度和活动中权力的分享，特别关注参与者的参与动机、参与态度、参与热情、参与方式、参与效果等。“参与式”认为：妇女应该参与对自己问题的界定，而不仅仅是专家或者学者定义。妇女应参与制订自己问题解决的目标的讨论、界定和解决策略的全部过程，而不是被动地等待解决。社会工作者和参与者的关系是合作关系，社会工作者是协助者的角色，而不是专家的角色。参与式学习的主要目标是赋权，确保妇女参与到培训中去，实现权力关系的改变。

（1）使妇女们参与到学习课程内容制订、课程主题和进程、课程评估等各个环节上，而不是执行专家制订的一套学习计划。

（2）用角色扮演、案例讨论、游戏、情景剧、讲故事等方法调动妇女经验的分享，使每个妇女充分表达自己。

（3）不仅学习到知识，更重要的是提升妇女的自信。

3. 倡导

倡导指的是为了确保社会公正，站在服务对象或者受助团体的立场上，直接从事代表、捍卫、支持受助个人或者团体利益的活动过程。倡导的前提是妇女个人存在着困难、社会保障制度缺乏、政策和法律保障不力等。倡导的目的就是改变政策、法律和制度。从微观上而言，倡导是为了满足服务对象的需求；从宏观上来说，倡导就是采取游说、运用传媒等方式进行政策建议。

案例6-3

从一个个家庭暴力中受虐妇女的个案里发现，很多妇女受到家庭暴力不报案，或者没有得到及时的救助和干预，以至于演变成严重的致伤、致残和致死案件。究其原因，是因为人们普遍缺少对家庭暴力的认识，而法律中又没有制裁家庭暴力的具体的条文规定。如果对针对妇女的家庭暴力开展干预，通常需要妇联、公检法司、医院卫生等多机构的合作，采取综合干预和解决问题的策略。但是，各方的合作到目前为止缺少相应的政策和法律的保障．。因此，在开展干预家庭暴力的项目中，全国妇联和民间组织等各方面齐心协力，通过调查和实践等不同途径，推动《婚姻法》的修改，并且加入反对家庭暴力的条款，主动向全国人大递交了反对家庭暴力专项立法建议。经过多方的努力，针对妇女的家庭暴力从一个私人问题上升到社会问题，并且逐渐转变成政策问题。

（六）资源联结

很多妇女问题的产生与身边资源的匮乏紧密相关。因此，增加妇女的资源是社会工作重要的工作方法。资源联结包括个人身边资源联结、个人所在的社区内部的资源联结和外部的资源联结等。

案例6-4

某社会工作机构到某山区开展农村综合发展工作。社会工作者进入村子后了解到，村里大部分成年男性出外打工，每年能寄回家的钱不够支撑家庭的开支。村里的妇女们要担负起照顾孩子、老人、做农活等几乎全部的事情，甚至也要在农闲期间出外打工挣钱。妇女们十分辛苦。调查发现，该村的妇女们有制作手工艺的传统，大人小孩的衣服、鞋子、家里的一些用品都是手工缝制的，妇女们都以能够缝制好看的手工艺为荣，并且有强烈的致富愿望。

社会工作者同时了解到，该村的男性酗酒、赌博的情况比较严重，家庭暴力常常发生。由于受到家丑不可外扬等思想的影响，受暴的妇女们之间很少提及这些事情，默默地忍受着。

社会工作者针对该村的现状，将妇女作为主要工作对象，制订了工作程序。

1. 进行需求评估

进村之后，社会工作者发现妇女有制作手工艺的传统，以及家庭暴力、酗酒和赌博、妇女的家务负担重等问题。因此，社会工作者应用社会性别视角，首先确定了妇女将是他们工作的主要对象。在上述种种问题中，社会工作者不可能干预所有的问题，因此需要找出哪个问题是要首先干预的，并能起到以点带面的作用。社会工作者为此开展了需求评估以及问题的优先排序工作。

社会工作者采用参与式需求评估和问题优先排序的方法，目的是保证妇女们最大限度地参与意见和了解妇女们的需求。社会工作者组织居住在附近的妇女一起进行需求讨论（因为妇女承担繁重的家务等，无法在一个特定的时间集中）。社会工作者要使尽量多的妇女参与到需求的评估中来，尤其是村子里很边缘的和贫困的妇女。

（1）列出需求。社会工作者从一堆需要中让妇女们优先排序，找出哪三项是她们最需要的。此时可以用贴点的方式，社会工作者事先在文具店里买到各种颜色的带胶面的点，从贴的点数多的项目中找出三项排序。

（2）优先排序。社会工作者将所有的需求评估中的排序进行归类总结，通过点数多少排出三项大家最急需解决的问题。

（3）寻找排序出来的需求之间的逻辑关系。社会工作者开始分析这三项中哪些需求是自己的能力、项目资金以及根据村子的现状可以解决的，而哪些项是目前的人力、资源无法干预的，哪些需要一旦满足就能起到以点带面的作用，每项需求之间是否有逻辑上的联系。分析之后，确定优先干预的需求。

2. 制定工作目标和工作手法

利用优势视角分析村子里的妇女们有哪些优势和资源可作为开展项目的基础和可以利用的资源。

经过和村子里的妇女们讨论，大家一致认为，组建妇女手工艺小组是当下可以开展的活动。因为妇女有缝制的技术和需求，有组织起来的愿望，有致富的需求，社会工作者也可以利用自己外面的资源暂时提供一些市场。同时，建立手工艺小组，一方面作为一个经济项目补贴家里的费用，从满足实用性社会性别需求开始；另一方面可以将妇女们聚在一起，在手工艺小组中建立妇女们之间相互支持的网络，逐渐加入一些反对家庭暴力的常识，目的是打破沉默文化，为干预家庭暴力作准备。另外，可以通过手工艺小组发现和培养妇女骨干，让这些骨干可以去发动更多的妇女们参与活动。其最终目标是在村里提高妇女地位，将社会工作强调的过程目标（将妇女能力建设和意识提升）和结果目标（增加妇女收入、反对家庭暴力）相结合。

3. 小组组建和发展过程

在小组组建和发展过程中，社会工作者自始至终采用妇女赋权的理念和方法，关注妇女参与、能力提升、意识醒觉等（详细参阅妇女赋权的方法）。

（1）深入访谈中建立关系。通过深入地入户家访和提供手工艺的服务，社会工作者和妇女们建立了良好的信任关系。

（2）在小组中加入服务、宣传和教育的功能。手工艺小组一开始是纯粹的经济单位，聚在一起做手工艺让社会工作者拿出去卖掉，收回来的钱根据每个人的活计分掉。由于社会工作者要求居住在附近的妇女们要定期聚在一起切磋技术，慢慢地，社会工作者从大家聚在一起的闲聊中了解到妇女们有不同程度的妇科疾病，于是通过小组这个载体宣传一些妇女生理、心理健康知识，以及大家关心的家庭教育的知识和经验，并联络外面的资源开展了妇科病讲座和检查的活动，慢慢建立起大家对小组的认同和归属感。

（3）提升妇女们拓展市场的意识和自信心。起初，妇女们做好的活计由社会工作者负责市场，卖出后，再由社会工作者把钱拿回来分配。慢慢地，社会工作者带着妇女们到山外寻找各种市场，进行谈判和买卖，妇女开始自己商量怎么分钱。逐渐地，妇女们对自己的产品有了信心，对自己开拓市场的能力有了信心，一些妇女凸显出领导的才能。

（4）从经济小组慢慢发展到妇女组织。等妇女们有了一些稳定的经济收入之后，社会工作者引导小组成员商量拿出一点钱作为小组活动的经费，这些经费支持妇女们出去学习别人的手工艺，带领她们出去开辟市场等。在这个过程中，社会工作者不断地提供信息、培训和支持。外出的学习和培训使得妇女们打开了眼界，提升了改变自己生活的信心，对自己也提出了更高的学习和发展的要求。社会工作者开始帮助各小组的妇女骨干进行“领导力培训”、社会性别意识培训等，让骨干妇女们出去参加各种交流活动，也开始鼓励妇女参与村里的各项活动，增加妇女们的影响力。在这个过程中，妇女骨干开始发挥作用了。

（5）妇女小组开始干预家庭暴力。在日常的学习中，社会工作者也加入了反对家庭暴力学习，开始打破小组中的沉默文化，启发大家对家庭暴力进行思考，鼓励受暴的妇女开始讲述自己的故事。同时也开始在社区与乡妇联和村妇女主任合作，开展“五好家庭”的评选活动，宣传夫妻和睦、家庭和睦的理念，将反对家庭暴力、赌博和酗酒等内容巧妙地融进社区的宣传活动中。对一些有家庭暴力的家庭，妇女小组通过走访、动用亲戚和家族中有权威的人的力量，对施暴者做思想工作。

（6）引导妇女参与村委会的工作。参与村委的竞选等活动是妇女手工艺小组发展到一定阶段的产物。由于妇女手工艺小组的经济实力增强，妇女们在家中和社区中的影响力也逐渐增大。尤其是一些社区的公共活动，村委会通过妇女小组长就能够发动妇女参与，妇女小组长成为村委会工作重要的支持和依靠力量。社会工作者开始引导妇女们参与村委会的竞选，希望妇女参

与到村级事务的管理当中。

（7）开展社区宣传和教育。妇女小组除了手工艺小组之外，还组建了妇女文艺小组，并利用各种婚丧嫁娶宣传妇女的作用，如利用女娶男的事件，大张旗鼓办喜事，并在喜事上宣传男娶女、女娶男都一样的新的婚居模式以及生男生女都一样的性别文化。

4. 总结、评估，不断提出新的工作内容

从手工艺经济小组发展为社区的妇女组织，从依靠社会工作者寻找市场到自己出去开辟市场，每一次的变化都是社会工作者和妇女们一起采用参与式总结评估的方法，在前一段工作的基础上找到和发现下一步的工作契机和方向。

在这个案例中，社会工作者始终是组织者、引导者、协助者、信息提供者等的角色，更是同行者的角色。社会工作者从关注妇女的实用性社会性别利益需求开始到关注妇女的战略性社会性别需求，从妇女和当地的实际情况出发，从一个手工艺小组开始到妇女开始参与村级事务管理，不仅关注妇女实际利益，也关注妇女的社会地位和权益，关注村子的性别平等的宣传和教育等。

本章小结

妇女社会工作是社会工作的一个重要实务领域，它的产生和发展与社会性别意识的传播以及专业社会工作位置的确立和发展直接相关。妇女社会工作以妇女为服务对象，一方面以社会性别视角为指导，运用社会工作的专业价值理念和方法，在总结本土的妇女工作实践经验的基础上，着力解决妇女存在的特殊问题和发展问题，满足妇女的福利，维护妇女的权益，促进妇女的发展，推动妇女工作向专业化方向发展；另一方面推动社会性别视角的普及以及将社会性别视角纳入决策主流，实现性别平等。这两个方面相辅相成，构成中国妇女社会工作的核心内涵。

之所以出现针对妇女的社会工作实务领域，是因为社会将男女两性的生理不同通过制度定型为“男尊女卑”、“男强女弱”的社会文化，将两性的差异演变为歧视和排斥妇女的依据，使得妇女在政治、经济、婚姻家庭、生殖健康等方面都被边缘化，甚至她们的基本权益遭到剥夺，限制了妇女在社会各方面的发展。妇女的权益受到侵害，身体健康受到损害，使她们变成社会生活中的弱势群体，这也就出现了妇女独特的需要和急需解决的问题。

妇女社会工作实务领域的主要内容包括三个方面：为妇女服务，解决妇女面临的实际困难；关注妇女的发展，解决妇女在政治、经济、文化、婚姻家庭等方面的权益和发展；倡导和促进性别平等和公正的机制建设。这三个方面有着内在的紧密联系，涉及解决问题的不同层面，即从解决现实的困难入手，关注和解决问题产生的根源——制度和政策。

在解决妇女问题和性别平等的工作过程中，除了应用一般的社会工作理论和方法之外，也有一些该领域中常常使用的方法，如性别分析、赋权、民众艺术以及具有性别敏感视角的工作方法等。

在妇女社会工作中，提炼和总结本土妇女工作的经验是重要的、不可忽视的工作内容。

第七章 残疾人社会工作

残疾人社会工作是专业社会工作者帮助残疾人开展的社会福利服务性质的工作，其核心和主要内容是康复社会工作。一般通过在机构和社区里对残疾人实施全面康复的系统性服务中开展。从事残疾人社会工作，既要崇尚专业的社会伦理精神，也要在专业理论的指导下利用社会支持网络为残疾人服务。在充分了解残疾人的困难与需求的基础上，运用各种专业方法和技巧，帮助残疾人落实有关政策，努力维护残疾人的合法权益和改善残疾人的生活质量。此外，还要帮助残疾人提高社会地位和发挥他们的潜在能力与创造性。

第一节 残疾人社会工作概述

一、残疾人社会工作的内涵

（一）残疾人的定义

残疾是人类社会固有的现象。在中国古代，“残”是特指因伤致残，多数由人为的残害而发生，一般泛指外伤性损害导致肢体或器官缺损或功能丧失；“疾”则指生理或心理方面的病态。几千年来，“残”一直是与“废”联系在一起的。20世纪80年代以来，残疾人事业在改革开放的大好形势下迅猛发展，广大残疾人表现出自己的聪明才智，残而不废，为社会作出了重要贡献，“残废”这个有否定甚至侮辱意味的名词才被终止。但是，进入21世纪以来，在许多地方“残废”这个词还没有完全从人们的意识和语言中消失。

1990年12月颁布、2008年3月修订的《中华人民共和国残疾人保障法》（以下简称《残疾人保障法》）中对残疾人有如下定义：“残疾人是指在心理、生理、人体结构上，某种组织、功能丧失或者不正常，全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。”这个定义改变了过去仅仅从身体上着眼的片面看法，代之以社会心理功能障碍和身体功能障碍为特征，不仅局限于器官的丧失或者不正常，而且包括了精神和智力方面的残疾，全面地概括了残疾人的基本特征，使有关部门和广大残疾人工作者有了比较科学的理解和遵循。《残疾人保障法》里所说的残疾人，主要包括肢体残疾者、听力残疾者、言语残疾者、视力残疾者、智力残疾者和精神残疾者六种。此外还有一些残疾人，一身兼有两种甚至两种以上的残疾，属于综合性多重残疾人。

（二）什么是残疾人社会工作

残疾人社会工作是针对残疾人和其他身心障碍者开展的社会工作。它不同于一般的残疾人

服务，而是社会工作者运用社会工作方法帮助残疾人补偿自身缺陷，克服各种环境障碍，重新回归社会生活的专业活动。这种专业化的实务性工作与其他社会工作一样，都必须使用个案工作、小组工作、社区工作等工具和手段为有需求的残疾人服务。其目的是帮助残疾人提高社会地位，改善生活质量，获得社会保障，在平等地参与社会生活的基础上，与健全人一样共享人类社会创造的一切物质文明和精神文明成果。

残疾人社会工作的领域包括许多方面，在医疗、就业、教育、文化、体育、维权、社会救助、辅助用品用具等方面都需要社会工作者的专业性服务。随着现代康复医学的不断发展，强调残疾人平等参与社会生活的社会康复工作与医疗、职业、教育等几方面康复服务共同配合、协调发展，逐渐形成了自己的一套比较完善的社会康复理论体系和技术实践方法。在社会康复学理论指导下，从事这项工作的社会工作者运用专业化的工作方式，在康复机构里和家庭、社区康复服务中逐步推广具有中国特色的残疾人社会工作实务，得到康复医学界及社会各界的普遍认可和热情支持。

残疾人既是社会工作的主要服务对象，也是社会工作者的工作资源，各类残疾人既需要政府和社会的扶助，同时也是社会发展的动力。社会工作者必须重视残疾人这一特殊群体，重视残疾人事业这个有广阔发展前景的服务领域。康复医学和社会康复理论是在国内外残疾人事业中产生、发展和走向成熟的。因此，我们要关心、爱护和帮助残疾人，大力发展残疾人事业，努力改善这部分弱势群体的社会环境和生活质量，维持社会的稳定，为构建和谐社会、促进社会的进步与繁荣而努力奋斗。

（三）残疾人社会工作的特点

我国专业的残疾人社会工作具有以下几个特点：

1. 崇尚专业的社会伦理精神

社会工作是以全心全意为人民服务为行动指南的助人自助工作，崇尚专业的伦理精神。从伦理学的角度来看，残疾人社会工作者可以把下列情况作为服务的前提：

（1）残疾病人需要比其他病人更为长期的治疗和护理，所以无论是在康复医疗机构还是在社区里，残疾病人都应该得到长期的照料。

（2）康复服务应有许多不同的部门参与，包括医院的急诊和门诊部门、全日制医院、社会福利机构、残疾人家庭、社区和社会有关部门、政府机构和非政府组织。

（3）康复依赖于许多专业人员的努力，包括医学的、非医学的，如社会工作者、工程技术人员等。

（4）残疾人社会工作需要残疾人及其家属的积极参与，对智力和精神残疾者的照料还需要监护人参与。

（5）残疾人一般不需要广泛使用抢救及支持生命的技术。

（6）康复对象难以确定治疗的终点，很少有病人是能治愈的，一些康复病人带着严重的残损独立生活许多年甚至终生。

（7）残疾病人关心的是外观形象、残存功能和在社会及职业方面的角色。

上述社会伦理思想是社会工作者在开展对残疾人及其家庭的康复服务时应该遵循的基本道德观念。

2. 提倡助人为乐的奉献精神

助人为乐是社会工作者的基本素质，对残疾人社会工作来说尤为重要。这是因为残疾人不同于其他困难群体，他们由于身体的残缺而存在形象不好、交流困难和特别自卑等问题，需要特别耐心和坚韧的敬业态度开展工作；而社会工作者可以与其他求助者有感同身受的对话，却很难有自身残疾的感受，甚至要克服因与残疾人打交道而产生的心理障碍的负面影响。因此，残疾人社会工作十分强调和提倡助人为乐的奉献精神。

3. 充分利用社会支持网络

残疾人由于自身的特殊性，单靠个人的力量很难维持和恢复正常的生活。再加上社会转型和体制变革的冲击，使他们在社会的竞争中处于劣势，进一步加剧了残疾人的身心伤害，妨碍了残疾人在享受社会权利与履行社会职责方面的能力。残疾人作为特殊的弱势群体，需要广泛的社会支持。健全的社会支持网络对于残疾人身心功能的康复、正常生活的建立、自立能力的提升以及社会活动的参与甚至自我价值的实现具有重要的意义。

利用社会支持网络开展工作是社会工作的重要思想方法。对残疾人来说，这个问题十分必要，也十分突出。因为残疾人存在的困难与其他弱势群体不同，他们的困难除了经济、教育、就业和生活中的住房、医疗、交通等问题外，经常困扰他们的是身体行动不便或听力、语言、视力障碍造成的社会交往不利。所以，残疾人特别需要社会各界主动地给予帮助，尤其是城市社区服务网络和农村初级卫生保健网络对他们的支持。

（1）家庭。家庭在个人社会支持网络中发挥着非常重要的作用。传统上，中国社会是家庭本位和伦理本位的，有别于西方社会的个人本位，中国的家庭和家族观念之强为世界少有，由此延伸出来的亲情伦理对中国的渗透力是巨大的。家庭对其成员有一种包容性支持的义务，家庭成员则有为家庭增加财富和资源的责任。共同的生活、时空的一致性使家庭内部的支持关系成为可能。目前我国的经济发展水平比较落后，国家对社会弱者支持的力度和范围还比较有限，所以家庭与政府、社区等因素一样，发挥着对社会弱者的重要支持作用。

（2）亲友与邻里。在个人的社会支持网络中，亲朋好友往往可以给予提供信息、交往、辅助性的情感支持甚至一定的物质支持。在个体的成长过程中，同伴群体给人们的社会化带来潜移默化的影响。在人生的道路上，与亲朋好友的相处和交流构成了生活中不可或缺的一部分。而在这种相对稳定的社会关系网络中，人们获得交往的愉悦与满足以及家庭所不能够提供的信息与情感帮助，在个体处于困境时，甚至可以获得直接的物质支持。

（3）民间非营利组织。非营利组织是指那些有服务大众的宗旨，不以营利为目的，组织所得不为任何人牟取私利，组织自身具有合法免税资格和提供捐助人减免税合法地位的组织。非营利组织的迅速崛起是我国社会转型时期的一个突出特点。除了直接为残疾人服务的社会组织外，还有一大批其他民间非营利组织、事业团体、宗教组织，在反贫困、公益事业、慈善事业等领域广泛参与残疾人工作，发挥着越来越重要的作用。随着社会的发展，民间非营利组织正逐渐成为残疾人社会支持网络中的重要参与力量。

（4）城市社区服务体系。随着政府职能的转变和单位功能的淡出，大量的“单位人”转变为“社会人”，社会成员正在重新回归社区。居民社区意识的培养、社区认同感的增强和对社区公共事务的广泛参与，使得社区成为残疾人社会生活的主要空间，也成为社会支持资源的主要聚集地。社区志愿者活动的开展成为广泛动员社区力量、整合社区支持资源的途径。截至2009年，我国大多数城市街道都设置了专职或兼职的残疾人工作者岗位，通过他们积极开展社区康

复工作。许多城市的街道或社区都建立了各种类型的残疾人组织，对残疾人开展具体的、有针对性的特殊服务。

（5）农村新型合作医疗体系。目前，在全国各地农村建立起来的新型合作医疗体系中，社区康复服务模式在残疾人事业中起到了重要的作用，并且这种模式依靠农村新型合作医疗体系得以巩固和发展。在农村社会工作中，必须有效地利用新型合作医疗体系为残疾人提供服务，必须有针对性地开展个案工作和小组工作，在社会保障的基础上使农村残疾人得到医疗康复服务，并认识到社会工作的重要作用和意义。

（6）政府。总的看来，政府是制定和推行政策的力量，是一切工作的领导者和参与者。正因为如此，政府的支持在社会支持网络中容易被忽略。在计划经济体制下，社会资源（包括福利资源）高度集中于政府手中，形成了权力与责任的高度统一，政府必须对民众的需求提供支持。人们所需要的重要的社会支持都必须依靠政府及其代理人——单位。改革开放以来，政府的角色意识开始发生转变，这集中表现在“小政府、大社会”模式的建构以及政府对“社会福利社会化”社会政策目标的诉求上。但是，与原有计划经济体制相适应的福利资源分配体制依然在相当程度上继续发挥作用，政府仍然是主要的社会资源占有者。因此，政府在残疾人社会支持系统中应该发挥主导性作用。

中国政府为残疾人提供的社会支持主要是政策性支持。建立社会救助体系就是一种成效显著的政策性社会支持手段，其中包括建立最低生活保障制度、灾民救助制度、五保供养制度、扶贫计划、定期和临时性救济、小额贷款等。此外，政府提供的社会支持还有新型农村合作医疗制度、义务教育制度等，也使广大残疾人受益。残疾人社会工作必须充分利用政府的支持开展切实有效的服务。

（7）志愿者。志愿者服务也称为“义工服务”。在发达国家里，通过志愿者服务的方式来助人和促进社会公益事业的情况十分普遍。在我国社会经济发展程度较高的城市如上海、北京、广州、深圳等地，也有越来越多的社会各界人士自觉自愿、无偿地将自己的时间和技能等资源投入志愿者服务等公益活动，其中受惠最多的是老年人、残疾人等弱势群体。因此，志愿者成为残疾人社会支持网络中十分重要的组成部分。

4. 有效利用调解的方式

调解是人们在日常生活中发生各种矛盾冲突时所普遍采取的一种解决方式。调解的主要目的是维护社会的稳定与和谐。世界各国都有不同类型的调解机构和调解方式，这些调解机构和方式都受到法律环境的影响和制约。虽然我国也建立了人民调解员制度和工作体系，但是人民调解员更多地关注比较重大的、涉及司法问题的当事人调解工作；而在社会工作领域，大量社会问题不可能都由人民调解员介入，社会工作者应该学习国内外先进的调解方法和技巧，有效地开展服务。

5. 充分利用保障性政策

最大限度地利用社会保障政策是残疾人社会工作的特征之一。残疾人的各种问题几乎都涉及社会保障政策的落实。虽然《残疾人保障法》已经实施了十几年，但是一些地区宣传贯彻得并不够好。关系到残疾人切身利益的《残疾人教育条例》《农村五保供养工作条例》和按比例就业政策等，都需要社会工作者在为残疾人服务过程中具体落实。

二、残疾人面临的主要问题

我国城镇和农村中的残疾人面临的问题，表现有所不同。

（一）城镇残疾人面临的主要困难

（1）经济困难。因为残疾人就业难，家庭的经济收入较少而开支却较多，所以比一般健全人家的经济状况有明显的困难。

（2）住房困难。残疾人家庭的住房困难在城镇十分突出。由于残疾人存在各种行动障碍，他们中又有许多人长期与父母、兄弟姐妹生活在一起，所以残疾人的居室空间一般很狭小。另一方面，寻找住房的困难又迫使残疾人只好在大家庭中生活。住房困难是当前城市居民生活中普遍存在的大问题，残疾人家庭的这种困难在相当长的时间里解决起来比较困难。

（3）婚姻难。在婚姻恋爱方面，不仅残疾人本身困难重重，而且直接影响到丧偶或离婚残疾人的再婚，以及残疾人的兄弟姐妹寻偶。这个问题使不少残疾人家庭长期笼罩着一片阴影。

（4）就医难。残疾人家庭在成员患病时，大都面临比健全人家庭更大的困难。不仅残疾人求医有特殊困难，而且作为配偶或父母的残疾人，当其他成员因病求医或住院治疗时，自己缺乏帮助的能力。这个问题在夫妻双方都是残疾人的家庭中特别突出。

（5）社会交往难。残疾人家庭大多数存在着社会交往方面的困难。由于世俗的偏见、物理性障碍和心理负担，作为配偶或父母，残疾人参与社会交往的机会很少，有时不得不放弃。尤其是精神病人的家庭成员，社会的舆论使他们不愿与社区内的人们往来，因此也增加了生活方面的困难。

（6）心理障碍。以上原因及残疾人求学难、交通困难等原因，使残疾人家庭大都感到精神压抑。作为残疾人的直系亲属，心理负担随着残疾人的情感变化而动荡起伏，这是健全人家庭很难体会到的。

上述困难表明，城镇残疾人需要得到资金、住房、医疗、学习、就业和生活起居等方面的特殊照顾，其中在福利制度改革中住房和医疗两个方面的需求十分突出，应该由政府制定相应的福利政策，使残疾人的社会福利不致由于住房制度改革和医疗制度改革而受到严重影响。

（二）农村残疾人面临的主要困难

城镇残疾人家庭的上述问题，对于生活在农村的残疾人来说也普遍存在着，只是在住房困难方面，农村残疾人比城市的情况略好。而农村残疾人更为突出的困难是：

（1）交通不便。这个问题严重影响残疾人求学、就医、就业和其他社会交往。由于大多数农村地区道路崎岖、交通工具少，或山路狭窄、泥泞，或缺乏轮椅、支具，使残疾人很难离开居室。

（2）体力劳动困难。由于难以从事繁重的体力劳动，生活缺乏保障。农村许多地方还没有相应的优惠政策和具体措施，而残疾人本身无力参加繁重的田间劳动，这使很多残疾人家庭困难重重。

（3）医疗困难。农村缺医少药，给残疾人家庭求医治病造成了比城市更多的困难。新型农村合作医疗制度、医疗救助制度和最低社会保障制度还存在许多薄弱环节，残疾人家庭经济困难和疾病致贫问题比较普遍。

（4）社会服务难。农村缺乏城市的社区福利服务，从经济生活到日常照料，十之八九的残疾人都是靠自己、家庭成员或亲属的帮助，只能维持低水准的生活状态。

三、残疾人的基本需求

（一）社会福利政策落实

2008 年 3 月修订的《残疾人保障法》有了更明显的新时期特点。各地政府为贯彻和落实《残疾人保障法》，纷纷制定出在本地区的实施措施和具体规定，制定出保障残疾人合法权益的规定和优惠政策。各地的具体规定和优惠政策使广大残疾人享受到了法律的保障，体会到了法律的威力。

在贯彻落实《残疾人保障法》的工作中，残疾人社会工作者需要采取具体措施，维护残疾人的合法权益不受侵害，从而帮助他们更积极地参与社会生活。在机构里和社区中开展政策咨询服务，是残疾人社会工作的重要内容。《残疾人保障法》的内涵涉及我国现行的许多法律、法规和政策，社会工作者要熟悉这些才能很好地为残疾人服务。例如，一些城市制定了乘坐公共交通车的优惠政策，但是残疾人搭乘公交车却有具体困难，这就需要进一步为残疾人消除物理性障碍，使残疾人真正享受到福利政策的照顾。

残疾人社会福利政策的落实主要是通过政府部门和社会组织的推动，也需要大量基层的残疾人工作者去努力实践。

（二）家庭扶助：最低生活保障制度

针对残疾人及其家庭的特殊困难与需求，中央及各地制定了相应的政策并采取许多措施加以解决，其中最重要的是惠及贫困群体的行之有效的“最低生活保障制度”（以下简称“低保制度”）。

低保制度首先是在城市中实行的，主要采取经济补贴的政策，对包含残疾人在内的经济困难家庭给予长期性补助。此外，在医疗、住房等方面也给予适当照顾。随着我国经济建设的发展，人民生活水平不断提高，各地低保制度所规定的保障标准也在逐年提升。不过，由于各地经济发展不平衡，不仅经济补贴的标准有较大的差距，而且城乡差距也很大。特别是有些贫困地区财政困难，一些残疾人困难户还没有实现“应保尽保”的目标。

（三）权利保护与法律援助

1996 年 4 月，我国的法律援助工作正式全面启动。与此同时，国务院批准实施《中国残疾人事业“九五”计划纲要》。随后，全国人大内务司法委员会、司法部、中国残联于 1996 年 10 月联合召开了全国残疾人事业法制工作会议，根据会议部署和《中国残疾人事业“九五”计划纲要》及配套实施方案的要求，“九五”期间对残疾人的法律服务总的目标是：逐步形成以城乡法律服务机构为主体、以指定或委托的律师事务所为骨干、以志愿者服务机构为补充的残疾人法律服务网络，广泛开展残疾人法律服务。2001 年制定的“十五”计划和 2006 年的“十一五”计划，都进一步强调了这个问题。

为落实上述会议精神，司法部与中国残联先后联合发出《关于加强残疾人合法权益保障，做好残疾人法律服务工作的通知》和《关于做好残疾人法律援助工作的通知》，对法律援助中心、律师事务所、公证处、基层法律服务所开展残疾人法律服务和法律援助工作提出了具体要求。此后，全国各地的司法部门和法律工作者积极开展工作，取得了很大成效。社会工作者大力支持，密切配合，包括取得相关资料，获取某种证据，以及适当的转介服务等，使越来越多

的残疾人的合法权益得到了保障。各级残联贯彻落实《中国残疾人事业"十一五"发展纲要》及残疾人事业法制建设、残疾人法律救助实施方案，维权组织建设加强，残疾人事业法律法规体系进一步完善，执法检查和监督工作力度加大，残疾人权利保护和法律援助工作取得很大进展。

（四）就业政策倾斜

由于残疾人具有自身难以克服的身心障碍，需要特殊的就业保护政策。

劳动就业是每一个残疾人的基本要求，也是每一个有劳动能力的残疾人的基本权利。就业问题是解决残疾人回归社会问题的中心环节和残疾人社会工作的一项重要内容，而要很好地落实残疾人就业政策，社会康复和职业康复是很重要的基础和条件。

我国政府规定，对残疾人福利性企业事业组织和城乡残疾人个体劳动者实行税收减免政策，并在生产、经营、技术、资金、物资、场地等方面给予扶持。地方人民政府和有关部门应当确定适合残疾人生产的产品，优先安排残疾人福利企业生产，并逐步确定某些产品由残疾人福利企业专产。政府有关部门下达职工招用、聘用指标，应当确定一定数额用于残疾人；如果不能完成招用、聘用指标时，应交纳"就业保障金"。对于申请从事个体工商业的残疾人，有关部门应当优先核发营业执照，并在场地、信贷等方面给予照顾。对于从事各类生产劳动的农村残疾人，有关部门应当在生产服务、技术指导、农用物资供应、农副产品收购和信贷等方面给予帮助。

由于我国各地的经济发展不平衡，文化教育、交通运输、物资条件等都存在很大差别，残疾人的劳动就业也呈现出不同的局面。经济比较发达的东部沿海地区的残疾人就业率高，西部地区就业率低；在大中城市中，有劳动能力的残疾人绝大多数能够就业自谋经济来源，在农村和乡镇中的残疾人则很难就业；文化程度较高或有一技之长的残疾人就业不是十分困难，较低则感到就业无路、求职无门。当然，由于残疾人本身带来的身心障碍、文化较低和社会交往受到限制，形成了残疾人就业的客观困难。但是总的来说，解决就业难问题不应该是由残疾人来承担的责任，而是社会的责任。所以，残疾人社会工作者必须大力促进职业康复工作，使残疾人掌握一技之长，获得一种能够安身立命的职业，为社会贡献自己的力量。

（五）康复与医疗救助

在建立新型合作医疗制度的同时，中国政府还积极建立和健全农村医疗救助制度。例如，上海市于 2001 年 2 月实施了医疗救助工程，上海市慈善基金会通过向社会定向募集资金，每年拨出 500 万元专款在各区县设立 150 多个慈善医疗定点门诊。残疾人等特困人员经过申请、审批可以获得"慈善医疗卡"，到这 150 余个定点门诊部就诊，在规定的额度内享受国家基本医疗保险规定的医疗服务和药品。为了配合城市医疗改革，为有就医困难的市民提供医疗救助，北京市、石家庄市、广西北海市等都实行了类似的医疗救助政策，这种对残疾人和其他弱势群体的医疗救助政策与措施使他们得到了切实的利益。此外，许多城市社区在民政部门的组织领导下为残疾人免费安装电话和呼叫器、赠送轮椅和拐杖、做白内障和唇腭裂手术等，解决了残疾人的特殊困难和特殊需求。

2005 年 3 月，国务院办公厅转发了民政部、卫生部、劳动与社会保障部、财政部《关于建立城市医疗救助制度试点工作意见》，对管理制度化、操作规范化的城市医疗救助制度作出了明确规定，切实帮助城市贫困群众解决就医难的问题，对广大贫困残疾人家庭起到了重要作用。建立城市医疗救助制度是一项政策性强、涉及面广的系统工程，在我国刚刚起步，需要基层社

会工作者努力配合，不断积累经验。

各地陆续制定了针对残疾人和其他困难病人的医疗救助政策，缓解了残疾人“看病难、看病贵”的现实困难。社会工作者要不断推动医疗救助工作的开展，使残疾人真正得到政策的照顾。

（六）伤残抚恤

在我国残疾人群体中，“革命伤残人员”是有特殊身份的群体，其中主要是伤残军人，他们可以得到政府颁发的收入性福利。《残疾人保障法》明确规定：“国家和社会对伤残军人、因公致残人员以及其他为维护国家和人民利益致残的人员实行特别保障，给予抚恤和优待。”革命伤残人员按照伤残等级确定待遇标准，国家给予安排工作的在职伤残人员也可以按规定享受抚恤待遇。当然，由于在职人员有工资收入，因此抚恤金是为他们的保健和生活照顾需要而设立的。另外，一些地区还根据当地的实际情况将部分伤残军人列入社会医疗保险的范围，医疗费实行实报实销；有些乡镇设立了优抚对象特殊疾病的医疗费支出专用账户，还相应设立了各种减免优待政策和定期巡诊制度，使伤残抚恤制度落实得更好。由于伤残军人和地方民政部门的衔接还有许多工作要做，也有一些政策要进一步落实，因此伤残军人也有这方面的社会工作服务需求。

（七）社会保险

我国内地的社会保险为受保人提供了丧失劳动能力后的生活待遇，其中直接关系到残疾人切身利益的是医疗保险和工伤保险。职工因工致残或患有职业病，可以享受抚恤金。这不仅可以保证受保人的生活，还可以使其家庭生活收入不受很大影响。

从我国8300万残疾人的情况来看，能够享受收入性福利的只是极少数。社会福利提供的收入性待遇，目前在残疾人生活来源中只起微小的作用。对绝大多数残疾人来说，他们主要是从劳动和家庭抚养中获得经济来源。因此，残疾人迫切需要不同形式和内容的社会保险，其中智力残疾和精神残疾的家庭对社会保险的呼声更为强烈。

由于我国的保险市场发育还不够完善，存在许多制度性和运营机制的问题，对残疾人的商业保险基本上是个空白。2005年以来，一些保险公司开始逐步推行对残障儿童的特殊保险业务。商业保险的开展，对残疾人及其家庭的社会保障将起到重要的辅助作用。

（八）特殊教育

《残疾人保障法》和《残疾人教育条例》规定：国家保障残疾人受教育的权利。各级人民政府应当将残疾人教育作为国家教育事业的组成部分，统一规划，加强对残疾人教育事业的领导。国家举办残疾人教育机构，并鼓励社会力量办学、捐资助学。统筹规划和发展残疾人教育事业，逐步增加残疾人教育经费，改善办学条件。国家、社会、学校和家庭对残疾儿童、少年实施义务教育。国家对接受义务教育的残疾学生免收学费，并根据实际情况减免杂费。国家设立助学金，帮助贫困残疾学生就学。

发展残疾人教育事业是十分艰难的事情。残疾人教育应当根据残疾人的年龄、残疾类别和接受能力，采取普通教育方式或者特殊教育方式进行，一方面充分发挥普通教育机构在实施残疾人教育中的作用；另一方面还要鼓励社会力量办学，支持社会组织投入特殊教育。残疾人的教育程度普遍偏低，残疾儿童的入学率远远低于健全儿童，成年残疾人中文盲比例也远远高于健全人。残疾人普遍有接受教育的要求，尤其是残疾儿童的教育越早越好。国家应该对特殊教

育机构和工作人员、残疾人家庭适当给予政策性扶助。

（九）文化生活照顾

尊重残疾人对自己生活选择的权利，需要全社会平等地对待残疾人，使他们有机会平等地获得资源，从而有机会施展能力，对自己的生活作出选择，其中包括参与文化娱乐和体育活动等。社会工作者需要运用自己的专业知识与技能为残疾人提供良好的服务，以满足他们文化生活和相应的需要。

残疾人是社会工作服务对象中特殊的一类，他们与社会普通大众有着一定的差别，即他们身体或心理上存在着某一方面或几方面障碍，使得他们参与正常的社会生活时有一定的不便。因而，他们在文化、体育活动中存在着一些区别于普通社会大众的特殊照顾的需要。社会工作者对此同样承担着帮助的责任，通过自身专业工作的努力以及与相关领域的配合，协助残疾人克服躯体和心理障碍，为残疾人正常地参与社会文化生活服务。

（十）改善社会环境

《残疾人保障法》规定，国家和社会应逐步创造良好的环境，改善残疾人参与社会生活的条件。结合世界各地和我国残疾人事业的实践，着眼于我国残疾人状况的改善和经济社会的协调发展，通过历史地、全面地回顾30年来残疾人事业的发展历程，残疾人工作者在实践中不断总结经验，形成了新时代的残疾人观。归纳起来是：自有人类，就有残疾人。残疾是人类发展进程中不可避免地要付出的一种社会代价；残疾人有人的尊严和权利，有参与社会生活的愿望和能力，同样是社会财富的创造者；做好残疾人工作，是关系到实现公民权利和解放、发展生产力的重要问题；造成残疾人问题的主要原因不是残疾本身，而是外部障碍；由于残疾的影响和外界的障碍，使残疾人处于某种不利的地位，正常作用的发挥受到限制，因此残疾人应该得到政府和社会的特殊照顾；人道主义是处理人与人之间关系的基本道德规范；人权保障是国家的责任，全社会都应尊重残疾人的公民权利和人格尊严，保护他们不受侵害；残疾人平等参与社会生活有赖于社会各界的帮助，也取决于自身的努力奋斗；发展残疾人事业，实现残疾人的“平等、参与、共享”，是人类文明和社会进步的一个重要标志。

这些重要思想为我国残疾人事业的发展提供了理论基础，是我国解决残疾人问题的行动指南，也是开展残疾人社会工作的指导思想。在具体工作中，要始终强调理解与互助的精神。要促进残疾人与其他公民之间的相互理解和交流，宣传残疾人事业和扶助残疾人的事迹，弘扬残疾人自强不息的精神，倡导团结、友爱、互助的社会风尚。残疾人极其需要社会各界的理解、同情与帮助。联合国《关于残疾人的世界行动纲领》中明确指出：“要达到‘充分参与和平等’的目的，仅仅着眼于残疾人的康复措施是不够的。事实表明：决定残疾对于一个人日常生活影响的主要因素是环境。如果一个人失去了获得生活基本因素的机会，而这些机会对于社会其他人都是人人有份的，那就构成了障碍。这些基本因素包括：家庭生活、教育、住房、经济和人身保障，参加社会团体与政治团体、宗教活动、亲密关系和性关系，享有公共设施、行动自由以及一般的日常生活方式。”改善社会环境，消除对残疾人的歧视与偏见，让社会给予残疾人更多的理解和帮助，是广大残疾人的普遍需求。

为了达到上述目的，《残疾人保障法》规定：每年5月的第三个星期日为“全国助残日”。各地各级政府的领导人和相关部门、社会各界等，都以多种形式开展对残疾人的帮扶活动。此外，政府和有关部门、机构还充分利用“国际残疾人日”、“世界爱眼日”、“世界爱耳日”等开展扶残助残活动。

残疾人进行医疗、心理、教育和职业一系列康复之后，摆在他们面前的仍然是一个严峻的现实：社会并不轻易向残疾人敞开大门，这无疑影响到他们治疗的积极性和参加各种康复活动的热情。社会工作的主要任务之一就是沟通残疾人和外界的联系。要充分利用“助残日”活动，一方面唤起社会对残疾人的理解，与社会一起创造帮助残疾人平等参与社会生活的条件；另一方面也可以帮助残疾人认识和适应现实社会，使他们意识到自己不仅有生存的权利，而且还要遵纪守法，有为社会尽责的义务。

第二节　残疾人社会工作的主要内容

残疾人社会工作的内容很丰富，概括起来可以分为两个大的方面：一是努力维护残疾人的合法权益；二是改善残疾人的生活质量。此外，还要帮助残疾人提高社会地位和发挥他们的潜在能力与创造性。

一、维护残疾人的合法权益

（一）宣传贯彻《残疾人保障法》

1. 学习《残疾人保障法》

《残疾人保障法》是保障残疾人权益、发展残疾人事业的基本法律，旨在保障残疾人以平等的权利、均等的机会充分参与社会生活，共享社会物质文化成果。

《残疾人保障法》是我国历史上第一部关于全面保护残疾人的法律，它是保障残疾人合法权益、发展残疾人事业的法律依据，是一部规范社会行为的具有中国特色的法律。

这部保障残疾人权益的法律具有以下特点：

（1）它既富有时代精神（如强调平等参与，同等机会，共同创造社会财富，共享社会物质文化成果），又从我国经济、社会发展的实际出发，是一部立足于我国国情、又具有时代精神的法律。

（2）它既继承了我国优良的民族文化传统，又与我国社会主义精神文明一致。事实上，它是更深刻地推动社会主义文明建设的一部法律。

（3）通过发展具有中国特色的残疾人事业，保障残疾人的权益。比如，通过发展康复事业，改善残疾人功能状况；通过发展教育和劳动就业，改善残疾人生存状况；通过发展文化事业，丰富残疾人的精神生活，提高其全面参与社会生活的能力；通过推行无障碍设施，为残疾人充分参与社会生活创造必要的前提等。

（4）它既规定了政府和社会各方面的责任，又有倡导性内容，是一部具有较大时间和空间容量的法律。这部法律不但是我国广大残疾人权益的法律保障，而且是规范所有社会组织和公民行为的法律准绳。

《残疾人保障法》规定了残疾人在政治、经济、文化、社会和家庭生活等方面享有同其他公民平等的权利，残疾人的公民权利和人格尊严受法律保护，禁止歧视、侮辱和侵害残疾人。还规定，国家采取辅助方法扶持措施，对残疾人给予特别扶助，减轻或者消除残疾影响和外界障碍，保障残疾人权利的实现。规定各级人民政府应当将残疾人事业纳入国民经济和社会发展计

划，经费列入财政预算，统筹规划，加强领导，综合协调，采取措施，使残疾人事业与经济、社会协调发展。这部法律对残疾人的康复、教育、劳动就业、文化生活、福利、环境及应当承担的法律责任都作出了具体的规定，受到残疾人及其亲属的衷心拥护。

2. 了解残疾人社会组织

（1）中国残疾人联合会。中国曾有两个全国性的残疾人组织——中国残疾人福利基金会和中国盲人聋哑人协会。中国残疾人福利基金会是为各类残疾人服务的全国性社会团体，其宗旨是弘扬人道主义，动员社会力量，促进残疾人平等参与社会生活。中国盲人聋哑人协会是代表盲人和聋哑人利益的群众团体。为适应残疾人事业发展的需要，1988 年 3 月 11 日，在中国残疾人福利基金会、中国盲人聋哑人协会和联合国“残疾人十年”中国组织委员会秘书处的基础上，健全组织，扩充职能，成立了中国残疾人联合会（简称中国残联）。

中国残联是中国政府批准的全国性残疾人事业团体。中国残联及其地方组织代表残疾人的共同利益，维护残疾人的合法权益，团结教育残疾人，为残疾人服务。同时，中国残联及其地方组织依照法律、法规、章程或者接受政府委托，开展残疾人工作，动员社会力量，发展残疾人事业。

为更好地反映和研究不同类别残疾人的特殊问题，中国残联内设中国盲人协会、中国聋人协会、中国肢残人协会、中国智残精神病人亲友会等，分别组成各专门协会的委员会。各专门协会的日常工作由中国残联的常设执行机构统一办理。

省、市、县各级残疾人联合会是中国残联的地方组织。街道、乡镇及残疾人比较集中的企业事业单位建立残疾人基层群众组织。

（2）其他社会组织。在政府机构改革和社会福利社会化的推进过程中，许多非政府的民间社会组织纷纷成立，其中为残疾人提供各种服务的组织和机构在各地发展很快。有些是挂靠在中国残联康复协会里的各种社会组织，也有一些是由民政、卫生、教育或工商部门主管的残疾人社会组织。在各种社会组织和机构中，民政部门主管的社会福利院历史悠久、经验丰富，残疾老人居家服务和残疾儿童家庭寄养方式正在大力推广，成为社会工作关注的重点领域。其他为残疾儿童提供特殊教育服务的非营利社会组织数量很多，影响较大，发展也越来越迅速。

（二）开展政策咨询工作

1. 掌握有关政策

在贯彻落实《残疾人保障法》的工作中，社会工作者需要采取具体措施，维护残疾人的合法权益不受侵害，从而帮助他们更积极地参与社会生活。在机构和社区中开展政策咨询服务是社会工作的重要内容。《残疾人保障法》的内涵涉及我国现行的许多法律、法规和政策，社会工作者要熟悉这些，才能很好地为残疾人服务。

残疾人的社会福利与社会保障主要是通过政府制定的有关政策和社会力量的扶助来体现的，而贯彻落实法律、法规与政策，推动社会力量对残疾人的扶助，则需要大量基层的残疾人工作者去努力实践。专业化的残疾人社会工作在我国尚处于起步阶段，其中对残疾人的各种社会问题开展政策性咨询服务，转介实施法律援助，是一种符合中国国情的专业社会工作，对残疾人的社会保障有重要的意义。

当前，残疾人的法律政策咨询主要有以下几个方面的问题比较突出：

（1）意外伤害赔偿问题。目前因各种意外伤害致残的人数与日俱增，伤残者中农民进城打

工者占有很大比例。社会工作者在开展这类特殊服务时，首先要处理好工伤的认定问题，同时要适当进行转介服务，协助有关的调查工作。

（2）劳动就业问题。由于残疾人自身具有难以克服的身心障碍，因此需要特殊的就业保护政策。许多残疾人不会用法律保护自己，以“助人自助”为宗旨的社会工作者应当研究残疾人就业这个领域的新问题、新情况，开展咨询服务。

（3）求学问题。对于广大残疾青少年来说，求学问题是非常需要解决的迫切问题。其中包括适龄残疾儿童的入学问题；正在上学的青少年因意外事故而伤残，能否继续学习问题；因运动损伤的大、中学生医疗待遇问题；残疾大学生毕业后的求职问题等。虽然我国政府有关部门制定了一些相应的政策，但是实践表明，落实这些政策必须有社会工作者的帮助。

2. 如何接待咨询

虽然关于各种意外事故和企业工伤大多有相关的法律法规来处理，但是有些法律法规并不十分具体和完善，对一些个案的处理难免出现很大差异，这就需要社会工作者介入，给予适当的帮助。

由于专业社会工作在我国开展的时间不长，许多求助者并不十分了解社会工作的目的、意义、方法、措施、策略和价值取向，而且大量残疾人的文化水平、沟通或交往能力有一定困难，所以社会工作者在接待咨询时务必注意以下几点：

（1）首先要向残疾人解释社会工作的性质和能够提供的服务范畴。

（2）虽然接待咨询并非专业性质的“接案”，很多情况下仅仅是一般性咨询，但也要认真做好接待记录。

（3）熟悉有关残疾人的法律、法规及社会政策，给予尽可能详细的解释。

（4）适当地将当事人的问题转介到其他政府部门、机构、社会组织或社区。

（5）残疾的病人需要长期的治疗和护理。在接待工伤、交通事故伤残或其他意外事故致残者时，要强调依法处理。

（6）解决各种问题都需要残疾人及其家属的积极参与，对智力和精神残疾者的照料需要监护人参与。

（7）在接待咨询时，要认真查阅和收集求助者的各种信息以及必要的文字、影像等资料，并尽可能加以核实。

开展残疾人社会工作，维护残疾人的合法权益是一项重要任务。通过接待咨询与调解，可以有效地解决残疾人的突出社会问题，改善残疾人的人际关系，消除社会的不稳定因素，切实保障残疾人的合法权益。由于意外伤害赔偿问题具有普遍意义，同时要与公安交通部门、劳动仲裁部门、司法部门以及涉案的企业、机关、学校等单位及时进行沟通、会谈，因此社会工作者在开展这项服务时，既要学习并熟悉相关法律、法规，又要灵活运用政策。

（三）支持对残疾人的法律援助

1. 残疾人合法权益保障

《中华人民共和国律师法》第四十一条和《司法部关于开展法律援助工作的通知》对法律援助的对象、条件作了比较明确的规定。

（1）法律援助的对象。根据有关规定，我国法律援助的对象是中华人民共和国公民及符合一定条件的外国公民。法律援助的条件可分为一般条件和特殊条件。一般条件是对中国公民普遍适用的条件，中国公民只要具备一般条件即可申请法律援助。一般条件主要有两项：一是有充分理由证明为保障自己合法权益而需要帮助。二是确因经济困难，无能力或无完全能力支付法律服务费用（公民经济困难标准由各地参照当地政府部门的规定执行）。由于大多数残疾人都是处于经济困难的生活状态中，所以较多具备这两项条件。

（2）法律援助的特殊条件。法律援助的特殊条件主要有以下几种：一是盲、聋、哑和未成年人为刑事被告人或犯罪嫌疑人，没有委托辩护律师的，应当获得法律援助。二是可能被判处死刑的刑事被告人没有委托辩护人，人民法院指定律师辩护的，可以获得法律援助。三是刑事案件中外国籍被告人没有委托辩护人，人民法院指定律师辩护的，可以获得法律援助。

从以上规定可以看出，法律援助的特殊条件主要是根据《刑事诉讼法》第三十四条，针对刑事案件规定的。除第一条第二项外，均不以经济困难为必备条件。因此，符合上述特殊条件，即便经济不困难的一些残疾人，也可以获得法律援助。从残疾人角度来说，盲、聋、哑三种残疾人成为刑事被告人或犯罪嫌疑人，自己没有委托辩护律师的，应当获得法律援助，而其他残疾人也是可以获得法律援助的。

2. 如何提供法律援助

各地各种类型的“残疾人法律服务中心”，本着“运用法律武器，发挥公证职能，服务残疾人”的原则，为残疾人提供法律咨询，代写法律文书，起草、审查和公证涉及残疾人的经营合同，调处伤残事件和侵权纠纷，帮助残疾人追还债款，受到残疾人和社会各界的一致好评。

根据我国有关法律法规和最高人民法院的司法解释，应各地司法机构和劳动仲裁、公安交通管理、法律援助中心的要求及委托，社会工作者可以在个案工作的基础上，为住院和门诊的残疾人出具康复治疗和残疾用具配置的建议、证明，为各地的法律工作者调查取证提供帮助。一些机构的社会工作者开展的这种服务，不仅受到广大残疾人的欢迎和赞誉，而且得到各地司法机构和公安、劳动、民政、交通部门以及广大律师的普遍认可与支持。

二、改善残疾人的生活质量

改善残疾人的生活质量是残疾人社会工作的主要内容和目标，其中包括帮助残疾人克服物理性障碍、建立和谐的人际关系、为残疾人配置特殊的辅助用具和积极组织残疾人参与各种有益的社会活动。

（一）建设无障碍环境

1. 什么是无障碍环境

无障碍环境是残疾人参与社会生活的基本条件，包括物质环境无障碍、信息和交流的无障碍。物质环境无障碍主要是要求城市道路、公共建筑物和居住区的规划、设计、建设应方便残疾人使用和通行，如铺设盲道、坡道，设置交通音响信号装置等；信息和交流的无障碍主要是要求公共传播媒介应使听力、语言和视力残疾人无障碍地获得信息、进行交流，包括影视字幕、盲文、手语等。

建设好有利于残疾人的无障碍环境，对于帮助残疾人克服外界障碍的影响、促进残疾人参

与社会生活、建设文明优美的社区环境具有重要意义。在建筑设施无障碍建设方面，要严格执行《城市道路和建筑物无障碍设计规范》等有关强制性标准中对无障碍设施建设的要求：对已建成的无障碍设施要加强维护和管理，确保正常使用；对社区内残疾人经常出入的其他社会服务场所、设施等，要根据他们的实际需求因地制宜地进行改造，方便残疾人参与社会生活；在新建的住宅、公共设施和道路的设计中，要将无障碍理念和措施认真地予以体现和落实。

在信息交流方面，要帮助服务行业人员学习、掌握基本聋人手语；帮助有条件的残疾人学会使用互联网，获取和交流信息；资助贫困残疾人加入社区求助系统，为聋人、盲人设计和安装方便他们使用的光、声信号生活用品等。国家和社会逐步实行方便残疾人的城市道路和建筑物设计规范，采取无障碍措施。

2. 残疾人家庭环境改造

社会工作者在机构和社区中都应该为残疾人家庭环境的无障碍设计与改造提供必要的服务，其中主要是为肢体残疾者进行出入门、过道、卫生间的改造，以及各种居室增加面积、安装扶手或栏杆、安装洗浴设备、增加方便轮椅操作的设施等；为视力残疾人安装门铃、警铃，铺设防滑地面和提供盲表、盲杖等；帮助听力语言障碍者安装必要的电子仪器设备。在开展上述工作时，首先要学习有关知识，了解市场情况；其次，要尊重残疾人案主的自决，实事求是地解决问题；再次，要与有关部门充分协商，取得支持；最后，要强调因地制宜和因陋就简的原则，根据案主的需求具体处理。

（二）残疾人特殊用具的配置

1. 残疾人辅助器具供应网络

目前我国各地都建立了残疾人辅助器具供应网络，由中国残联的“全国残疾人用品用具供应总站”负责辅助用品用具的研制、生产、供销、维修的分类指导，由各个省市的残联及相关机构具体运作。残疾人社会工作者要了解所在地区和机构的残疾人辅助器具供应网络情况和信息，为有特殊需求的残疾人提供服务或及时转介。

改善和提高残疾人的生活质量，为他们提供必需的用品用具。在康复医疗机构和社区康复工作中，社会工作都包括为残疾人配置适用的用品用具。这项工作必须与康复工程技术人员互相配合。残疾人所用的用品器具，因残疾的类型不同而有较大的区别：视力残疾者在日常生活中需要盲杖、盲表、收录机和一些高科技电子器具；听力语言残疾者需要助听器；肢体残疾者则需要轮椅、假肢、支助具、矫形器和较多的卫生用品。社会工作者在接受残疾人的求助后，应该运用专业方法和工作技巧，为他们合理得到和使用这些用品用具而给予支持。

2. 建立个案工作机制

一般来说，在康复机构中开展的社会工作是以个案工作为主、以小组工作和社区工作为辅的专业社会工作。其个案工作方法是：每一个专业社会工作者负责一个病区或一种疾病、一种伤残类型的康复对象，对服务对象进行一对一的工作，采取调查立案、咨询、会谈和访视等手段，在服务对象的配合下，运用多种治疗模式，通过接案、预估、计划、介入、评估和结案过程帮助其解决在住院期间所面临的社会问题。

随着康复事业的发展，全国各地纷纷建立起各种形式的康复中心、康复医院和其他康复医疗机构，许多综合医院也都在设置康复医学科。这些康复机构虽然规模不同，但是有一项内容

是一致的，就是开展对残疾人、老年人和慢性病人的康复医疗和功能训练工作。帮助有需求的残疾人获得合适的辅助器具，是个案工作的一项重要内容。

个案工作目前在我国还是一项没有引起广泛重视、发展缓慢的社会工作。在康复机构中开展个案工作有相当大的阻力和困难，这些阻力主要来自住院病人对治疗的强调、医院管理体制的弊病和社会问题解决的难度。不过，由于近年来残疾人事业的蓬勃发展、法制建设的加强，改善了社会大环境，越来越多的人认识到残疾人参与社会的重要意义，所以残疾人的个案工作也越来越引起重视并有所发展了。在配置辅助器具时，社会工作者要在残疾人或其他康复对象求助后，首先与家属和单位取得联系，全面了解残疾人的家庭与社会情况，协助残疾人及其家属解决残疾人住院期间遇到的家庭与社会问题，以便使其安心治疗；同时和医生、护士、心理工作者、功能训练人员以及康复工程技术人员一起讨论并配置合适的辅助器具，参与制订训练方案，定期进行康复评定，为残疾人回归社会创造条件。

这种个案工作机制在社区中也可以适当开展。社区康复中的个案工作，首先要进行充分的社区调查，全面了解残疾人的情况和需求；然后与所在地区和机构的残疾人辅助器具供应部门建立联系，做好转介服务；最后还要进行个案随访。

（三）组织残疾人参加社会活动

1. 提高残疾人的社会地位

组织残疾人参加各种有益的社会活动，可以提高他们的参与社会能力和改善生活质量。这是残疾人社会工作的重要内容之一。

社会工作者在组织残疾人参加社会活动时，首先要鼓励残疾人树立自尊自信、自强自立的精神；其次还要动员社会力量尽可能地帮助残疾人，使他们得以顺利地参加共同组织的活动。

在机构中和社区里，社会工作者都应该把组织残疾人积极参加社会活动作为十分重要的任务，应用小组工作方法和社区工作方法开展专业化服务。这是将社会工作理论应用于实务工作的考察和评估途径，也是检验工作成效的一个标准。

组织和帮助残疾人参与社会生活，在提高残疾人社会地位的情况下还可以帮助他们获得特殊教育和劳动就业的机会，社会工作应该始终把这些实务作为目标来完成。只有当残疾人真正获得独立生活的条件和能力时，才能更好地参与社会生活。

2. 发挥残疾人的创造性

社会对残疾人的偏见和歧视是多方面的，其中很突出的一点就是视“残”为“废”，忽视或抹杀了残疾人的创造性。

正像美国著名心理学家马斯洛所强调的：“创造性是每一个人生下来就有的继承特质。”除了精神残疾和重度智力残疾影响了人的创造性外，其他残疾人本身并不会因为残疾而失去创造性和任何潜能。一切关心残疾人的朋友们，不仅要帮助残疾人克服各种障碍，而且要促使他们发挥自己的创造能力，使其更好地参与社会，作出自己的贡献。

第三节 残疾人社会工作的主要方法

残疾人社会工作和其他社会工作一样，要充分利用个案工作、小组工作、社区工作等主要方法，并在实践中不断掌握和提高工作技巧。从残疾人本身和残疾人家庭的特点来说，还必须了解下面几种工作方法或模式。

一、社区康复模式

社区康复的概念是：在城乡社区水平基础上，积极调动和协调社区内有关部门和人员，包括残疾人及其家属，充分开发和利用社区的资源，在医疗、教育、职业和社会等方面，为残疾人及其他康复对象提供有效、可行、经济的全面康复服务，从而促进他们在社会生活及家庭生活中树立自尊、自信、自强、自立的信心，积极参与社会生活。

这个概念的内涵是：社区康复是在一定地域内使残疾人全面康复的一种形式，它是相对于在康复机构内的康复工作而言的，两者相辅相成；社区康复的任务是为社区内各类残疾人提供医疗的、教育的、职业的和社会的康复服务；社区康复应由社区的政府组织发动，由政府有关职能部门参与筹划，社会企业事业和城乡基层组织积极配合，由残疾人及其家庭或监护人参加；社区康复需开发利用社区现有的人力、物力和财力资源，并充分利用初级卫生保健网络和社区服务网络，同时发动教育机构、福利企业事业单位和其他部门，配合残疾人家庭对残疾人实施全面康复服务；社区康复工作应在专业人员和志愿者的指导下进行；社区康复是在城市街道、农村乡镇范围内，对残疾人和其他康复对象实行康复的有效途径，应采取因地制宜、因陋就简和因势利导的原则，以方便、经济、有效的方法进行，逐步发展，不断完善和提高。

显然，社区康复是在一定地域内使残疾人全面康复、回归社会的一种好形式，它是相对于在康复机构内对残疾人进行全面康复而言的，与机构内开展的社会康复相辅相成。

进行社区康复，关键是要形成尊重残疾人、帮助残疾人的社会风气，并在物质上和精神上对他们给予支持。在社区资源的组织、动员方面，重要的是将有利于残疾人生存和发展的自然网络提供的资源、社会机构提供的资源和正式组织（政府）提供的资源结合起来，共同支持残疾人的康复。在这方面，社会工作者应该发挥重要的作用。

（一）社区康复的文化背景

联合国《关于残疾人的世界行动纲领》指出：“残疾人的处境必须根据不同的经济和社会发展水平和不同的文化来进行具体分析。”由于中国的传统文化与世界上其他任何国家都有很大差异，所以在中国特有的社区文化背景下，如何确立社区康复的发展方向、工作目标和格局，如何制定和实施社区康复计划，成为引人注目的课题。

中国的社区结构在世界上有独特的稳定性和强大的内聚力，这是由中国传统文化决定的，开展社区康复必须深刻了解我国的文化背景。

中国社区的文化特点决定了社区康复必须有自己的特色。目前，符合中国国情的社区康复工作方法，在城市是纳入民政系统的社区服务系列中去，在为残疾人进行各种社会服务中强化全面康复的指导思想；在农村是纳入初级卫生保健网络中去，利用三级卫生网络的医疗保健优

势带动残疾人的全面康复工作。

实际上，社区康复并非完全是“舶来品”，其中蕴涵着中国人民的智慧和创造。在20世纪60年代流行于广大农村的“赤脚医生”所做的工作，为缓解农村缺医少药的局面和初级卫生保健服务网络的建立作出了不可磨灭的贡献；此后，70年代中国各地城市开展的精神病人和弱智青少年的“工疗站”康复方法，也为许多大中城市的残疾人基层康复工作积累了十分宝贵的经验，如上海、沈阳、杭州等地的“工疗站”，在国际社会的康复领域受到了普遍赞誉。这两个方面的成就，引起了国际上医疗卫生组织和很多专家的重视，并吸收为社区康复的基本精神和内容。所以，在我国开展社区康复工作是有较好基础的。

（二）开展社区康复工作的有利条件

在社区中积极开展残疾人的康复工作是促进残疾人与社会融合的重要途径，在我国具有十分有利的条件。

（1）社区建设工作已成为我国社会主义建设事业的组成部分。社区建设的深入开展，有利于提高整个社区的文明程度，使残疾人能与社区的其他居民一道共享环境优美、治安良好、生活便利、人际关系和谐的文明社区环境。

（2）社区中有配置较为合理的资源。社区资源包括设施、设备、人力资源、服务网络等。在“资源共享”的原则下，残疾人可以获得在医疗、康复、教育、职业以及参与社会生活等方面的物质基础和保障条件，有利于残疾人全面康复目标的实现。

（3）在社区中残疾人可以得到方便、及时的康复服务。街道、社区居委会是城市的基层单位，是最贴近残疾人的管理层面，一方面管理者和服务者容易了解残疾人的康复需求，另一方面残疾人在社区中有亲切感和归属感。这无疑地有利于残疾人在社区和家庭得到方便、及时的康复服务。

（4）在社区中可因地制宜地为残疾人提供各种康复服务。我国幅员辽阔，各地在经济发展、风俗习惯、资源情况等方面十分不同，加之各地残疾人发生及分布的不同，残疾人对康复的需求也会不同。社区可根据自身的实际条件，以残疾人迫切需要解决的问题为出发点和落脚点，确定服务内容、方式和方法。

此外，我国政府实行的改革开放政策极大地吸引了世界各个国家和地区对中国发展的兴趣，我国政治和经济体制的改革和市场经济迅速崛起也使许多国际朋友愿意对中国的残疾人事业有所投入和给予帮助。这些援助对开展社区康复也起到了重要作用。

（三）如何开展社区康复

1. 社区康复的原则

民政部、中国残联等十四个部门《关于加强社区残疾人工作的意见》明确了我国社区残疾人工作的基本原则：

坚持以政府为主导，社区为依托，有关部门密切配合，社会各界共同参与的社会化工作方式；将社区残疾人工作纳入社区建设总体规划，融为一体、同步发展、共建共享；建立以社区居民委员会为核心、社区残疾人组织为纽带、社区服务机构为基础的工作机制，促进残疾人平等参与社会生活。

在实际工作中，各类专业人员还要坚持以下原则：

（1）社会化的工作原则。通过社区康复，残疾人不仅要实现身体功能的康复，更重要的是

应实现重返社会的最终目标。这需要在政府统一领导下，多部门、多组织、多种人员共同参与，广泛动员社会力量，充分利用康复机构资源中心的力量和各种社区资源，营造全社会都来关心残疾人及其他康复对象的社会氛围，共同推进社区康复工作。

（2）低成本、广覆盖的原则。社区康复应针对病、伤、残者对康复需求和资源状况，采用低投入、高回报、高效益、广覆盖的方法，就近就地，大力开展家庭康复服务于社区所有伤、病、残者。

（3）因地制宜的原则。社区康复应依据社区的社会背景、经济水平、文化习俗、康复技术、资源状况和康复对象需求等实际，因地制宜，采取适合本地的社区康复模式开展工作。社区康复应以社区残疾人康复需求为导向，以社区建设为依托，立足于社区内部资源和力量，从社区实际出发，有针对性地开展康复服务。

（4）因陋就简的原则。社区的资源是有限的，尤其是广大农村，缺医少药，交通不便，康复条件较差，设备远比城市的简陋。要使社区大多数康复对象享有康复服务，必须在尽可能动员社区力量的基础上因陋就简，使康复人员、康复对象及其亲友自制康复训练器械，充分利用传统的医学知识，采用易懂、易学、易会的实用技术，使康复成为普遍理解、便于推广应用的服务措施。

（5）因势利导的原则。在社区康复中，社会工作者协助医护人员开展小组工作或家庭病床的个案工作，都应该本着因势利导的原则开展。所谓“因势利导”，重点在于如何把握“势”的变化。这个“势”，包括整个社会环境的“大势”，也包括社区范围内的政治、经济、医疗卫生、文化教育等的形势，具体指社区领导者对残疾人康复的认识和重视程度、社区内的有关机构和社会团体对残疾人事业的支持态度和力度、社区居民对残疾人的看法等。此外，还包括如何利用“全国助残日”、“国际残疾人日”、节假日、双休日为残疾人服务，如何利用社区资源以及志愿者开展工作等。政府通过动员社会的慈善组织和“扶贫基金会”等社会力量，经常举办各种类型的公益活动，帮助残疾人提高生活质量、改变生活状态和参与社会生活。社会工作者必须发挥专业技巧，因势利导，才能得到社区领导和群众的理解与支持，取得扎实的成效。

（6）康复对象及其家庭积极参与的原则。社区康复服务应使康复对象及其家庭成员主动参与，树立自我康复意识，参与康复计划的制订，配合康复训练及回归社会等全部康复活动。

在上述各项原则中，因地制宜、因陋就简和因势利导是最基本的原则，简称为“三因原则”，成为社区康复的根本指导原则。

2. 社区康复的内容

（1）开展残疾的预防。调查表明，导致残疾的主要原因是：遗传、疾病、意外伤害和有害环境，而社区内每一个成员都离不开社区的生存环境、生活方式、防病治病的条件和社区安全设施等。因此社区开展残疾预防工作是最重要的场所，如能使社区康复与初级卫生保健工作共同发展和资源共享，则更有益于残疾预防工作的开展。

残疾预防是在发生伤、病、残之前预防其发生或减轻其功能障碍程度的措施。三级预防是我国目前采用的方式：一级预防是预防致残性伤害和残疾的发生，如进行免疫接种、围产期保健、预防性卫生咨询、减少暴力、预防交通意外、加强公共场所的安全等；二级预防是防止伤害后出现残疾，提供残疾早期筛查、早期发现、早诊断、早治疗，如定期检查身体、控制危险因素、预防并发症等；三级预防是采取相应措施，预防残疾后产生各种障碍，并通过运动治疗、作业治疗、语言治疗、心理治疗等康复功能训练方法改善功能，预防或减轻残疾。

康复医疗机构、社会福利机构中的社会工作者在残疾预防方面特别要注意开展以下工作：

第一，修建方便残疾儿童日常生活的无障碍设施，并保证这些设施能安全使用：不允许在盲道上堆放物品；坡道要及时扫除冰雪杂物；厕所的残疾儿童便池扶手等要保持清洁、稳固；打扫房间地面时应注意防止孩子滑倒摔伤。

第二，避免使用容易造成光、电伤害的玩具和有尖角、锐棱等容易碰伤儿童的玩具；儿童玩具要经常消毒、修理和更新；教育并防范健全儿童在各种活动中伤害残疾儿童。

第三，关心残疾儿童的心理健康，防止因孤独、自卑、妒忌等因素造成的自残或故意伤害其他儿童的行为。

第四，组织院内、院外集体活动时要做好各项准备工作，活动过程中要加强纪律，防止意外事故发生。

（2）开展康复评定。在社区康复中，要采取客观、准确的方法评定伤、病、残者功能障碍性质、部位、范围、程度、发展趋势、预后和转归。评定方法主要有肌力评定、关节活动度评定、步态分析、运动功能评定、日常生活活动能力评定、肌电生理测定、心肺功能评定、认知功能评定、心理功能评定和职业技能评定等。

（3）开展全面康复服务。康复治疗是基础性的工作，主要是根据评定结果设计和实施康复治疗方案。方案应包括合理应用各种康复治疗措施，最大限度地恢复患者丧失的功能，使患者最终回归社会。常用方法有物理治疗、运动疗法、作业疗法、言语康复治疗、心理康复疗法，同时开展康复护理、康复工程、职业康复和社会康复等服务。社会康复和职业康复服务目前主要由社会工作者承担，其他服务则需要社会工作者开展个案服务时适当干预或转介。

在社区康复中，社会工作者要根据各地实际情况协助建立和健全视力残疾儿童康复、聋儿康复、弱智儿童康复、偏瘫康复、脑瘫康复、精神病康复（包括自闭症）等不同类型和规模的社区康复站，并介入具体的专业服务。

二、社会康复模式

社会康复是残疾人社会工作的主要方法和基本模式。疾病、伤残与社会学之间的联系是客观存在的必然联系，社会康复工作理论的产生与发展都是建立在这种联系之上的。康复医学体系中的社会康复，既是现代“生物—心理—社会医学模式”发展的必然结果，也是社会学研究中一个很有生命力的新领域。采取社会康复的措施帮助残疾人全面康复、回归社会生活的主流，是残疾人社会工作中一项长期而艰巨的任务。

社会康复与社区康复一字之差，主要区别在哪里？

社会康复和社区康复的根本区别是：社会康复是残疾人康复事业中的一个重要组成部分，是现代康复医学的一个环节，主要是指在康复机构和社区里都应该采取的措施中有关社会生活方面的内容；而社区康复则是残疾人康复工作的一种具体形式和途径，是在一定地域和范围内落实各项康复措施的工作，这些措施中也包含着社会康复的措施。无论是社会康复还是社区康复，都是康复医学和社会康复学理论指导下的康复社会工作模式。

例如，在社区康复工作中，要建立社会化康复服务的网络；要开展社区康复调查，包括社区概况、社区地理环境、社区人口情况、可利用的社区机构和网络、社区人群对残疾人所持态度和残疾人住户分布等，以及社区内康复对象的调查；要开展社区康复服务人员的挑选和有计划的培训；提供社区康复服务或提供全方位的转介服务；普及健康知识并传授康复技术；进行社区康复评估等。

社会康复在机构中开展，并不完全需要上述的“社区”工作，重要的是个案管理工作；社

区康复工作是依托社区、充分利用社区资源力量为残疾人服务，是社区建设的重要组成部分，是我国残疾人事业为适应经济和社会发展新开辟的业务领域；而社会康复是以在机构中为残疾人服务为主的。

不过，社区中的康复社会工作与机构中开展的社会康复工作有些是相同或交叉的，如政策咨询、法律援助、组织各种活动、社会网络的资源利用和组织志愿者服务等。

（一）社会康复的概念与内容

社会康复的概念是：从社会的角度，采取各种有效措施为残疾人创造一种适合其生存、创造、发展、实现自身价值的环境，并使残疾人享受与健全人同等的权利，达到全面参与社会生活的目的。

社会康复工作的目标是：广泛运用社会工作的专业知识帮助残疾人，使残疾人的功能丧失降低到最低限度；防止残疾人可能增加的损伤；最大限度地提高残疾人的生理功能；增进残疾人对于困难情境的自我处理和自我照顾能力以及向他人倾诉和沟通的能力。与此同时，社会康复工作还要使残疾人获得充分的情绪支持，并培养其社会适应能力；提高残疾人的职业技能，发挥其潜能，增强其社会生活能力，并最终使残疾人也对社会有所贡献。

具体而言，机构和社区中针对残疾人的社会康复方案包括五个方面的内容：

（1）协助康复医师正确地诊断、有效地医治，以维持残疾人康复后的健康状况和自我照顾能力。

（2）要考虑残疾人康复后应有的基本医疗设施，包括地方性的医疗单位、残疾老年人、残疾儿童的疗养所及福利机构的设施。

（3）家庭照顾方案的实施。康复社会工作者要与康复医师、护士等定期到残疾人家庭探访，提供康复指导。

（4）要与有关机构协调，开展一切必要的和可能的社会服务项目，促使残疾人有效利用医疗设施，同时补充医疗服务的不足。

（5）提供社会工作的专业服务，包括合法权益的维护及提供职业培训和特殊教育的机会与条件，切实解决残疾人的社会适应问题，满足他们的社会福利需求，帮助他们重新参与社会生活。

（二）社会康复的措施

根据社会康复的内涵，开展具体工作的措施如下：

（1）协助政府机构制定法律、法规和各种政策来保护残疾人的合法权益，使其享有同健全人一样的物质生活条件和文化成果。

（2）保障残疾人生存的权利，使其在住房、食物、婚姻家庭方面得到公平的待遇，有适合其生存的必需条件。

（3）为残疾人自身的发展提供帮助，使其有接受教育和培训的机会，提高其生活自理能力、就业能力和参与社会的能力。

（4）消除家庭中、社区里和社会上的物理性障碍，使残疾人获得生活起居的方便，并享受社会的公共设施服务。

（5）大力提倡和实现人道主义精神，消除社会上对残疾人的歧视和偏见，激励残疾人的自强自立精神，建立一种和谐的社会生活环境。

（6）组织残疾人与健全人一起参加社会文化、体育和娱乐活动，支持残疾人自己的社团活动，通过交往，形成全社会理解、尊重、关心和帮助残疾人的良好风尚。

（7）帮助残疾人实现经济自立，或提高其经济自立能力，保障其在经济生活中不受歧视；对于不能实现经济自立的重度残疾人，帮助他们得到社会给予的经济保障。

（8）鼓励和促进残疾人参与社会的政治生活，保障其政治权利。

这些措施，无论是机构或社区都要开展。

举例来说：如果一个人突然在交通事故中受伤致残，在机构向社会工作者求助时，社会工作者就要按照个案工作的方法来接案、预估、作出工作计划、进行介入服务，并进行科学评估和结案。在开展这一系列工作的过程中，社会工作者在接案时要尽可能直接见到与案主有关的当事人，包括家属（或监护人）、目击者、警察、肇事者、单位负责人、首诊医生和护士，及时面谈并做好记录。预估过程中要充分利用现代通讯工具和其他方法，核实接案时所了解的内容，去伪存真，补充、修正不足，同时尽量搜集证据和资料，如“交通事故责任认定书”、“诊断证明书”、伤残等级的法医学“鉴定书”，案主和相关者的文字、照片及影像录音证明材料，以便正确作出判断。在计划里要制订近期要解决的问题和此后的打算，既要考虑到可能遇到的问题，也要考虑可能出现的转介程序，还要在制订计划时与其他专业人员沟通，包括医生、护士、工程技术人员、心理工作者和康复技术人员。进行介入服务时，要充分考虑残疾人的心理变化、家庭经济承受能力、家属的态度和伦理困惑、肇事方的责任与利益、单位的照顾问题、日常生活护理问题、案主的文化特征和性格特点等，此时工作记录十分重要。最后，因为伤残者在机构中的停留时间是有限的和变化的，结案也不能拘泥于形式，评估则更要注意反思工作过程的步骤和细节，以利于后来的工作。

下面是某康复机构的社会工作者开展社会康复的一个案例。

李某个案工作报告

一、接案

1997年4月某日，社会工作者接到病区医生、护士通知，有残疾人请求社会康复辅导。社会工作者即到病区与当事人见面并会谈。见面时，病人情绪波动很明显，时而激动喊叫，时而低沉沮丧，但对事情的叙述是清楚的。

据了解：当事人李某，男，20岁，山东省某县人，初中文化程度。15岁起即离开家乡在北京各处打工，数年中在北京曾经干过粮店店员、汽车修理店钣金工、开过小公共汽车等。1995年开始受雇于北京一家私人叉车修配厂做临时工。该修配厂日常工作中管理比较混乱，安全规章制度很不健全，以致任何工作人员在无证的情况下均可随便开动叉车。1996年5月的一个星期日，修配厂经理要求加班清理厂地，李某与另一名工人被工厂负责人要求在无驾驶证的情况下用两辆叉车共同搬运重物，致使叉车翻倒，患者被砸成脊椎骨折，胸12腰1不完全性脊髓损伤。在北京某医院治疗过程中因泌尿系感染问题于1997年3月某日转入现医院泌尿外科。

当事人为工伤待遇落实问题请求社会工作者给予帮助。

会谈得知，当事人被单位定为工伤致残。在住院治疗初期，工资、伙食补助、护理费、治疗费等都能及时得到解决。但一段时间后由于种种原因，各种费用的解决变得越来越困难，其中最困难的是康复医疗费，到1997年4月已经拖欠医院医疗费数千元，多次找单位索要都得不到解决。另外，当事人就今后一次性赔偿问题也与单位发生较大分歧，几次协商都没有结果，情况的发展对当事人越发不利。当事人的父母均为农民，文化程度不高，虽然一直陪护在患者身边，但对其问题如何解决没有什么办法。

在此情况下，为了保障残疾人的合法权益，使患者能够安心治疗，并圆满解决赔偿问题，保障今后的生活，帮助他重新参与社会生活，社会工作者决定立案，对当事人提供社会康复辅

导，使有关社会问题得到解决。

二、预估

当事人住院一段时间以后，其单位开始拖欠医疗费用的支付，当事人多次索要，单位领导不是避而不见就是找出各种理由拖延，或答应给钱但实际并不支付。至1997年4月中旬，已经拖欠医药等费用6000余元。在此期间当事人急需钱做膀胱结石手术，家属及病人很着急。他们明知单位有能力拿出医疗费，但单位就是不拿，他们也没有什么办法。社会工作者在与当事人会谈中了解到，当事人认为单位迟迟不支付医疗费用的原因主要是用此办法逼着他尽早出院，以减少单位医疗费用的支出。而患者本人并不想长期住院治疗，也希望病情稳定后尽早出院回归社会。由于病人与单位相互之间缺乏信任，彼此难以沟通。

通过接案面谈，社会工作者认为该患者存在的主要社会问题是被单位拖欠医疗费用，这使他的康复治疗和生活质量受到严重的影响。面谈的关键是企业工伤的政策落实以及相应的后期康复问题。案主少年离开家乡，随亲友到北京干活，曾遭遇到许多困难，但都咬牙挺过去了。这次因工伤致残，还是"小青年"，自知今后一生更为艰难，心理负担很大。但是，经过医生、护士和心理工作者的帮助，已经能够正视残疾的现实，有了生活下去的勇气。

社会工作者对当事人的分析是，他的主要问题表面上有明显的心理波动，不是心理和情绪问题（或者有情绪困扰），根源是一些实质性的经济保障问题没有解决，进而影响到他的个人社会功能的发挥。而且，病人的医药费解决不了又会影响到医院治病救人的社会功能的发挥，当事人即案主的问题根源是：

1. 及时解决医疗费用，以保证患者的治疗。
2. 一次性赔偿问题的解决。

三、计划

根据与案主的会谈所了解到的情况，社会工作者查阅了案主的病例，同时与病房主管护士心理工作者、工程技术人员进行了交谈，初步确定了工作计划。

1. 约见案主所在单位的负责人，了解企业的现状及解决问题的态度。
2. 与单位领导及患者一起沟通，找到双方都能接受的办法。
3. 落实工伤政策，解决全部医疗康复费用。
4. 进一步解决一次性赔偿问题。

四、介入

社会工作者认为，问题的症结是当事人和其雇主之间相互的沟通信任不畅，所以应该选择的介入手法是充当中介人，从中调停，达成互相谅解。社会工作者的协调工作分两步进行。

社会工作者给患者单位经理打电话，告之他们已拖欠医院治疗费用，患者也急需钱做手术，对方表示他们目前没有钱，无法支付。在电话中表现出了与患者间比较大的意见分歧。为了解决问题，社会工作者遂约请企业经理进行会谈。

两天后，当事人单位的经理按约定来与社会工作者会谈（说明该雇主还是希望解决问题，不是蛮不讲理）。这位经理介绍：他的修配厂是个人筹资办的，只有十余名工人，经济实力有限，当事人受伤致残后用去了大量金钱，使修配厂经济上很紧张，加上目前厂子的经济效益不太好，无力长期支付数额巨大的医疗等费用；另一方面，他对病人的康复治疗有很大意见，认为病人的"伤"如果需要治疗就应该尽快治疗，治疗结束就应立即出院，认为病人的"康复"就是进行一般意义上的疗养，对此持强烈的反对态度（该雇主对康复内涵的理解有错误）。

针对这位经理的观点，社会工作者首先向他转达患者本人不想长期住院的想法，说明了医院也不允许病人在康复治疗结束后仍长期住院；而且告之患者现在正等钱进行必要的手术；同

时也向其介绍了什么是康复功能训练以及康复训练的意义，力求减少他与患者之间的分歧，纠正他的一些不正确看法。会谈后，这位经理表示尽快想办法解决治疗费。

数日后从反馈的消息中得知，患者所欠医疗费已交齐并预支了近期的手术费用。

此患者已经接受一段时间的治疗，残疾状况已基本稳定，希望尽早与单位之间解决完一次性赔偿问题出院回归社会。他虽然步入社会较早，有一定的社会经验，但毕竟阅历不深，在处理赔偿方面，对于工伤致残后给予一次性赔偿的国家有关文件的规定和怎样解决知之甚少，其父母文化程度很低，帮不上什么忙，故请求社会工作者在这方面给予协助。

这是一个新问题。由于当事人的专业知识缺乏，在处理临时工残疾后的一次性赔偿问题上显得无能，所以需要社会工作者充当使能者角色，教给当事人专业知识，提高他的处理赔偿、自己解决问题的能力。

1997 年 5 月 6 日，社会工作者向患者介绍了临时工因公致残后一次性赔偿的解决途径和方法，以及如何计算各种费用和费用包括的项目。数日后又对案主草拟的赔偿费用计算清单的内容进行了指导修改。

患者曾与单位初步探讨过赔偿问题，单位领导表现出了比较强硬的态度，只与患者本人谈如何赔偿问题，拒绝与患者本人以外的包括家属在内的任何人接触，只答应赔偿很少一部分钱，并且威胁如果到法院起诉，就立即停止支付医疗费，并表示即使判下来也以单位没有经济效益拿不出钱为由长期拖着不执行判决。患者曾有通过诉讼解决赔偿问题的想法，但是考虑到一方面打官司需花费较长时间，自己调查单位方面也无人肯出具对其有力的证明；另一方面经理所说的也有那种可能性，即经理将资金转移至他处，在判决下来后使所判的赔偿在很长时间内无法执行，或者如果经营状况不好经理可以干脆将厂子关掉将钱隐匿，这也是很麻烦的事。患者本人不想在这件事的解决上浪费很长时间，所以经过考虑决定尽量与单位协商解决赔偿问题。(当事人较强的分析问题的能力和清晰的思路说明案主的个人内在资源很强大，没有太大的心理情绪问题，主要是外在的社会知识和谈判技巧影响其社会功能的发挥。)

5 月下旬，通过患者与家属的介绍，社会工作者已经充分了解到单位经理有很大可能会利用患者缺乏法律知识的弱点，逼迫患者与其在赔偿问题上达成一个不平等协议，而患者在谈判中遇到的主要困难也是欠缺法律知识。考虑到单位是个体企业，规模不大，经济状况不稳定，“判决容易执行难”的情况有可能发生，另外患者也希望尽快解决。所以认为通过协商解决赔偿问题是比较可行的办法。患者曾提出社会工作者为中间人为他们协调，被单位拒绝。根据这些情况，社会工作者采取在理论上指导患者及其家属的办法帮助他们解决问题。

5 月 24 日，为了方便以后的谈判，社会工作者首先向患者及其家属详细介绍了临时工工伤致残后如何处理的有关规定，在处理此问题时相关的法律规定及这些规定的出处，各种赔偿项目计算的法律依据，类似案件的处理情况和解决这类赔偿时的一些实际经验，后又向他们介绍了一些在具体谈判过程中能够使用的技巧。患者与单位再次接触后对方在很大程度上消除了对患者的优势感，逐步开始了与他们在比较平等关系上的协商。在以后的数次协商中，每次谈判后患者及其家属均向社会工作者介绍具体谈判情况，社会工作者帮助他们分析，并指导下次如何进行谈判。

经过一个多月的多次谈判，患者与单位方终于在 1997 年 6 月底对赔偿问题达成一致意见并实际获得了赔偿费。患者对赔偿结果比较满意。

五、评估

通过社会工作者的参与，患者在本院住院期间面临的医疗费用拖欠和一次性赔偿两个主要社会问题得到了圆满解决。对于今后回归社会问题患者在住院期间与社会康复工作人员进行了

探讨，由于他还非常年轻，不想虚度年华，但因为本身的残疾又不适合继续在外奔波，于是决定回到家乡，用得到的赔偿费开一个商店，开始新的生活。（社会工作督导点评：这里缺乏对当事人的思想和心理情绪问题的处理过程，虽然案主决定了新的生活方向并获得了一定的资源，但并不意味着案主再没有思想顾虑。另外，也缺乏对当事人回归社会后可能遇到的社会问题的分析及介绍一些社会资源给案主，如对当地残联的转介、有关残疾人就业的优惠政策的介绍等。）

本案例的工作过程比较符合功能学派的工作模式。所谓功能学派，意指社会工作者充分运用社会服务机构的资源、政策优势，协助发挥机构的功效，同时帮助案主解决个人困境，协助增强案主的个人社会功能，达到助人自助的目的。这是“增能理论”的实际运用。在本案例中，从医院角度，因患者拖欠医药费，影响患者的康复训练和治疗，使医院不能发挥正常的康复治疗功能；从病人角度，因医疗费无着落影响生理功能的康复，因一次性赔偿金无着落，影响其合法权益的保障和以后正常社会生活功能的恢复。另外，病人的法律知识缺乏和沟通能力、谈判能力低，影响其和责任方（叉车修配厂经理）的人际互动功能。在干预过程中，社会工作者在解决医疗费拖欠时充当了调解人的角色，在病人和责任方之间协调、沟通，使双方互相理解，有效地解决了医疗费拖欠问题，使医院和病人都可以继续发挥功能，进行医疗康复训练。

社会工作督导点评：在解决一次性赔偿金时，社会工作者先充当经纪人和使能者的角色，给病人介绍有关临时工伤残后的赔偿法规，指导其正确计算赔偿费的项目和办法。接着社会工作者充当使能者和增权者的角色，使案主学习法律知识，增强权力意识；使案主学习谈判技巧，增强谈判能力，逐渐使案主在和经理的谈判中由劣势地位变为平等的谈判主体，最后满意地解决了一次性赔偿金问题。更为可贵的是，社会工作者还进一步扮演催化者的角色，和案主讨论其出院后的社会生活问题，促使其恢复社会生活，参与社会活动，最后案主选择回家乡用赔偿金开办一个小商店，开始新生活。

总体来讲，这是一个功能派社会工作干预模式的较为成功的案例。这一方法较为关注社会服务机构和案主自身的社会功能的发挥，所用的理论基础是社会学中的功能结构理论和社会工作的增能理论。宗旨是通过社会功能的发挥达到社会和谐，增进个人的社会适应能力，满足个人的需求。这种学派的优点是符合社会主流的要求，便于社会接纳。但其缺点是容易忽视案主的内在心理的调适和满足，容易忽视社会结构的倡导调整。在本案例中优缺点也是很明显的，社会工作者较好地协助社会服务机构和案主发挥其功能，也在一定程度上增强了案主的权力和能力，但没有较好地关注案主的内心感受，也没有触及案主权益的社会结构的倡导改革。

就此案例的工作程序和手法而言也存在一些可以改进的方面：一是在程序上对案主的接触和订立关系缺乏交代，也缺少对案主问题资料的全面收集和分析，只是分析了困扰案主社会功能的外在因素，没有对案主的内在意志、思想、感觉、情绪、个人的谈话沟通模式等作出全面可信的分析。由此，导致在干预介入阶段，只侧重于与外在社会资源的整合，缺少内在资源的挖掘，显得不够系统全面。二是就工作手法而言，所用的多是反映性谈话技巧，还可以考虑采取诸如支持性技巧和探索—描述—宣泄性技巧及角色扮演等手法来进一步地增强工作效果，促进案主更好地成长。

六、结案

1997 年 7 月 10 日，社会工作者的介入计划已经完成，目标基本上实现了。在社会工作者的协调下，案主与单位签署了一次性赔偿康复医疗费用的协议。本案顺利结案。案主对社会工作者的帮助十分满意，他和父母都表示，可以近期出院返乡，重新安排今后的生活。

三、职业康复模式

职业康复是残疾人全面康复中的重要环节，是为残疾人获得并保持适当的职业，使其重新参与社会生活而进行帮助的方式，也是残疾人社会工作的一种特殊方法。

职业康复的流程是：

1. 咨询

职业康复方法的第一个环节是职业咨询，其目的是在接案后针对残疾人的特殊情况和与就业相关的问题进行综合考察，帮助残疾人解决职业中出现的问题。针对残疾人的职业咨询活动与对健全人职业咨询服务的主要区别在于，要考虑到残疾与障碍对个体职业活动的影响和限制，同时由于残疾人职业选择的领域比较狭窄，所以更要注意他们对其职业的适应能力。

2. 评估

职业评估通常称为职业评定，是职业康复措施的第二个环节，也就是个案工作的预估。其目的是为了评定残疾人的作业水平和适应职业的可能性。职业评定是一个综合的过程，涉及身体、心理和职业适应性三个方面，包括对残疾者的兴趣、个性、气质、价值观、态度、身体能力、耐力、学习和工作的适应性等的评定。通过职业评定活动，可以诊断、指导和预测残疾人的职业发展的可能性，并为科学的职业指导、训练与制订职业康复计划提供依据。

3. 培训

帮助残疾人有效从事职业活动的有效措施，是社会工作者与职业指导师一起对残疾人进行就业前培训和上岗前培训。就业前的培训是指受训者掌握与特定职业相关的基础知识技能，这些知识与技能是从事特定职业活动的基础，它具有广泛性，其重点是让受训者掌握从事职业活动所必需的能力和态度。上岗前的培训要求残疾人掌握即将从事的职业所要求的知识和作业技能，从而适应职业活动的要求。

职业培训是开发残疾人职业潜能、促进残疾人就业的有效措施和方法。通过接受不同形式的职业培训，可以使残疾人掌握一定的工作知识和技能，并培养积极的工作态度。

4. 就业指导

职业康复措施的第四个环节是根据残疾人的实际情况，提供劳动市场、就业方向等信息以及具体的就业指导意见和建议。在有条件的情况下，还要针对残疾人职业工作领域中出现的问题提供跟踪服务。职业指导要求对残疾人的情况有一个全面深入的了解，并向残疾人提供有关方面的信息。

残疾人职业指导的目的在于帮助残障者选择职业、选择职业课程、介绍就业、增进职业效率。

就业指导的内涵包括：

（1）帮助残疾人了解某几类职业的情形，包括职业的性质、对于社会的贡献、职务、报酬等，使残疾人能够作出明确合理的选择。

（2）使残疾人了解某些职业所需要的一般能力和特殊能力，以及所限定的资格，如年龄、性别、教育程度等。

(3) 使残疾人在学校内选择若干探索性的职业科目，并在校外参加实践，以便获得职业经验，了解职业信息，由此可以帮助残疾人发现自己的能力，扩展兴趣范围。

(4) 使残疾人形成一种观念，即一切正常的工作都是重要的、社会所需要的。选择职业的主要标准在于本人能够从事哪一种工作和本人具有哪一种职业所需要的能力。

(5) 帮助残疾人学习分析职业信息的方法，并且在决定从事某种职业之前养成科学分析职业信息的习惯。

(6) 帮助残疾人了解自己的一般能力、特殊能力、职业兴趣等特点，作为选择职业的依据。

(7) 帮助家庭贫穷的残疾人在接受义务教育后向有关部门申请奖学金或者其他经济补助，以便能够继续求学，完成自己的职业教育计划。

(8) 帮助残疾人收集各种职业学校的资料，使他们了解各种职业学校的设备、课程、入学资格、修业期限、求学费用等。

(9) 帮助已在业的残疾人适应其职业生活，了解本职工作和其他部门工作的关系、与有关职业的关系以及与社会的关系。

职业康复方法的实施是通过帮助残疾人就业来促进他们康复和个人发展。通过就业，残疾人不但获得独立的经济地位和收入，而且可以通过劳动使原已失去的某些器官的能力得到某种程度的恢复。此外，就业还可以增强残疾人的成就感和自信心，使他们融入社会生活。因此，职业康复是一种有综合意义的对残疾人进行康复和帮助其发展的方法与措施，在方法取向上也是治疗和发展的统一或整合。

目前，我国一些大中城市的街道和社区都陆续建立起残疾人“职业康复站”，介入这种服务和管理的社会工作者应该学习职业康复方法，帮助残疾人提高职业技能，从而更好地参与社会生活。

四、教育康复模式

(一) 特殊教育

教育康复的主要对象是机构中和城乡社区的各类残疾人，也称为特殊教育。不仅在残疾类型上有肢体、智力、听力、语言、视力等类的残疾人，而且在年龄上包括从婴幼儿、学龄前到学龄期残疾儿童、青少年以及部分残疾成年人（含老年人）。教育康复的重点是从出生到入学年龄前的残疾婴幼儿和少年儿童的早期干预，以及义务教育阶段后与职业康复、就业安置等工作相关的教育工作。

(二) 如何配合特殊教育工作

社会工作者应该与学校配合，共同创造有利于残疾儿童成长的环境，教育家长和社会人士一同做好特殊教育工作，其中包括教育康复工作、社区资源与学校资源在特殊教育方面的共享。残疾人以及为残疾人服务的人都应接受相关的特殊教育、咨询或辅导。

在运用特殊教育方法时，社会工作者本身虽然不能代替从事特殊教育服务的教师，但是可以全面介入这项工作的过程。在工作中要注意以下几点：

1. 对残疾人

要配合特殊教育工作者进行针对残疾人的基础文化科学知识及劳动、职业技能的训练，加

强对学龄前和学龄期残疾儿童身心全面发展的课外训练。社会工作者在专门的特殊教育机构或培训中心一方面要有选择性地开展个案工作，及时开展小组工作；另一方面要对不能到专门机构去的残疾人开展咨询服务或各种专门的辅导。

2. 对残疾儿童父母、家属

社会工作者要使他们正确认识和对待残疾人。残疾儿童的父母及家属中有相当一部分人不能正确认识和对待残疾，把残疾看成是“羞耻”、“倒霉”或者有负罪感、过分自责，因此就出现了歧视残疾儿童、不平等对待或过分溺爱、关照等不正常的情况，一般对残疾人家庭成员的康复和发展没有信心，或者仅是“养活”、“给口饭吃”。社会上也存在歧视、蔑视残疾人或过分呵护、怜悯两种极端的认识和错误态度。这些都不利于残疾人的康复。家庭和社会不正确的认识和态度反过来也会从负面影响残疾人自身对残障的认识和态度，使他们更消极、自卑、退缩，不利于康复和自身能力的提高，也不利于社会地位及家庭地位的改善。在这种情况下，教育康复还有矫正这些不当行为和进行心理疏导的工作。

3. 对社会组织、服务机构和其他残疾人康复工作者

社会工作者在帮助残疾儿童和家属的同时，还要促使社会组织、服务机构和其他残疾人康复工作者掌握有关知识，并使各种专业人员的知识、技能不断提高。

在国家残疾人事业“十五”和“十一五”计划纲要中多次提到了康复知识的普及、对家长或亲友的训练和对康复人员的训练。这些不仅是对残疾人家长（或亲属）与康复人员的一种特殊要求和教育，也是残疾人社会工作在特殊教育领域的一个内容。

本章小结

现代医学进入20世纪中期，逐渐有了全面康复的知识系统。在中国，随着残疾人事业的迅速发展，依照国外医务社会工作的模式，80年代出现了康复医学与社会学交流与融合的产物，这就是社会康复学。在现代医学逐步实现从生物医学向“生物—心理—社会”模式转变的过程中，社会康复学理论指导下的残疾人社会工作即全面康复服务成为康复医学临床实践和社区康复工作中不可忽视的重要内容。

随着现代康复学的不断发展，社会康复工作与医疗、职业、教育等几方面康复服务共同配合，协调发展，逐渐形成了自己的一套比较完善的理论体系和技术实践方法。从事这项服务的社会工作者，既要熟悉社会工作的基本理论和方法，也要运用专业价值观来指导实践，并熟悉残疾人及其家庭的特点，了解他们的问题与需求，充分利用各种社会力量和有效的工作方式在康复机构和家庭、社区康复服务中开展工作，为广大残疾人重新回归社会生活的主流而努力作出应有的贡献。

第八章 矫正社会工作

矫正社会工作是社会工作实务的重要领域之一。它因服务对象的特殊性而使其服务具有很多不同于其他领域的独特内容与方法。学习本章内容，是为了使矫正社会工作者及志愿人士能够掌握这一工作领域的基本概念、理论、方法和价值观，以便更有效地开展矫正社会工作专业的服务活动。

第一节 矫正社会工作概述

一、矫正对象的需要及问题

矫正社会工作是社会工作专业中一个较为特殊的领域，其特殊性表现在它的服务对象具有其他领域服务对象所不具有的需要和问题。

（一）矫正对象的需要

1. 基本生存条件的保障需要

矫正对象面临困难重重的生活压力，为其提供基本生存的条件，既是基本人权的体现，也是对其实施矫正计划措施的前提。基本生存条件包括：维持基本生活所需的经济收入或最低生活保障救助；维持基本生活所需的住房条件；维持身体健康的卫生医疗待遇，等等。

2. 教育、就业权益的保障需要

矫正社会工作的目标是帮助矫正对象能够通过自身能力来维持其基本生存条件。故此，教育、就业权益的保障就显得尤为重要。社会工作者要通过帮助其接受较好的教育来实现其有效就业，同时帮助其实现自新、自强、自立的目标。

3. 再社会化的服务需要

矫正社会工作的又一目标是通过矫正计划措施的实施，促进矫正对象恢复和重建其严重缺失的社会功能，成为社会正常的成员。社会工作者要在专业价值观指引下，运用社会工作的理论、知识、方法和技术，为罪犯（或具有犯罪危险性的人员）及其家人，在审判、监禁、社区矫正或刑释期间，提供思想教育、心理辅导、行为纠正、信息咨询、就业培训、生活照顾以及社会环境改善等方面的服务，使罪犯消除犯罪心理结构，修正行为模式，适应社会生活。

（二）矫正对象的问题

1. 加害社会与加害他人的行为使其较难取得社会民众的同情

社会工作的重点服务对象是社会弱势群体，他们的自身状况以及困难处境比较容易博得社会民众的同情，所以针对他们的专业服务活动比较能够得到社会民众的理解和支持。而矫正社会工作的服务对象是罪犯，虽然从一定意义上说他们也是社会弱势群体，但是他们过去的行为曾经给社会和他人造成过伤害。因此，社会一般的民众鄙视和厌恶他们，不会像对待社会工作其他领域的服务对象（如儿童、老人、残疾人等）一样给予同情与帮助。

2. 社会功能缺失的严重程度增加其功能恢复与重建的难度

作为"助人自助"的专业活动，社会工作关注服务对象社会功能的恢复和重建。矫正社会工作的服务对象的特点之一，就是其社会功能的严重缺失，这也是其之所以犯罪的原因所在。这一特点决定了矫正社会工作的艰难程度，社会工作者要从生理、心理、思想、行为、生活方式、社会交往等多方面给予其矫正服务，才能使矫正对象达到恢复和重建的目的。

3. 受刑者的身份使其处于社会资源网络的边缘地位

不管是在监狱还是在社区接受矫正服务，矫正对象的身份是刑罚被执行者。受刑者的身份使矫正对象处于社会资源网络的边缘地位，使他们无法得到或很少得到一般社会民众可以得到的经济、物质、社会保障资源，在生活、教育、就业、卫生、住房、家庭婚姻、社会交往等方面，都将面临比一般社会民众更大的压力。

二、矫正社会工作的概念及其功能

（一）矫正社会工作的概念

1. 矫正的原意及司法含义

矫正，也称矫治，原是医学上的专门用语，意指通过手术或药物治疗，使身体部位的形状或机能方面发生畸变的患者得到康复，以重新过上和正常人一样生活的过程。例如，矫正口吃、矫正牙齿、矫正斜视、矫正脊柱等。

将"矫正"概念引入社会领域，成为司法方面的专门用语，意指国家司法机关和工作人员通过各种措施和手段，使犯罪者或具有犯罪倾向的违法人员得到思想上、心理上和行为上的矫正治疗，从而重新融入社会，成为其中正常成员的过程。

2. 矫正社会工作的定义

矫正社会工作在一些国家和地区也称感化工作（如我国香港地区），它是矫正制度中非常重要的组成部分，是社会工作实务的一个重要领域。

矫正社会工作是指将社会工作实施于矫正体系中，是专业人员或志愿人士在社会工作专业价值观指引下，运用社会工作的理论、知识、方法和技术，为罪犯（或具有犯罪危险性的人员）及其家人，在审判、监禁、社区矫正或刑释期间，提供思想教育、心理辅导、行为纠正、信息咨询、就业培训、生活照顾以及社会环境改善等方面服务，使罪犯消除犯罪心理结构，修正行

为模式，适应社会生活的一种福利服务活动。

（二）矫正社会工作的功能与作用

根据个人与社会两因素的犯罪原因理论，矫正社会工作的功能与作用也应该从个人和社会两个角度入手进行分析。

1. 针对罪犯的功能与作用

矫正社会工作针对罪犯的功能与作用主要包括：

（1）监管功能。矫正制度即刑罚执行制度，矫正社会工作者是刑罚执行团队中的一员。在一些国家或地区的立法和司法实践中，矫正社会工作者（如美国的缓刑官、香港地区的感化主任等）被法律授予依法对非监禁罪犯实施监管的职责。对非监禁罪犯实施监管的目的，一是通过限制一定程度自由的办法（如定期汇报、不可随意离开居住地等规定）对犯罪行为作一定补偿；二是通过监管预防其再犯罪。

（2）矫正功能。犯罪行为的实施有个人因素的影响。个人因素包括生理因素、心理因素、思想观念、行为特征、生活方式等。矫正社会工作者通过运用专业的理论、知识、方法和技巧，使犯罪者或具有犯罪倾向的违法人员得到生理上、心理上、思想上和行为上的矫正治疗，从而重新融入社会，成为其中的正常成员。

（3）服务功能。矫正社会工作从本质上讲是在司法体系中的社会福利服务，其服务对象是特殊社会弱势群体——罪犯或违法者。矫正社会工作的服务贯穿整个刑事司法过程。其内容涵盖生活照料、经济支持、疾病医治、心理辅导、就学就业指导、家庭关系调适等。服务手段包括直接的专业服务、转介性的间接服务等。

2. 针对社会环境的功能与作用

矫正社会工作针对社会环境的功能与作用主要包括：

（1）营造有利于罪犯更新改造的家庭和社区环境。许多研究表明，一些人之所以犯罪，是因为其生活的家庭及其周围的社区环境恶劣，存在许多不利于人健康成长的影响因素，如父母离异、家人酗酒、家庭教育方式失当、邻里失和、毒品泛滥、赌博盛行、偷盗猖獗等。这些现象的存在，不利于罪犯的更新改造。矫正社会工作者的工作重心，除了针对罪犯个人的监管、教育和服务外，还应着眼于家庭和社区环境的改善，营造有利于罪犯更新改造以及预防犯罪的健康和睦的家庭和社区环境。

（2）促进刑罚制度朝人性化、科学化方向发展。现代世界各国的刑法观念和刑罚制度大多朝着非刑罚化、非监禁化的方向发展。矫正社会工作制度既是这一发展趋势的产物，又是进一步推进这一变革的动力。矫正社会工作本着人道主义的精神，运用科学的理论和方法，从事更新改造罪犯和改善社会环境的活动，用有力的事实向世人表明，人性化、科学化的刑罚制度比威慑至上的严刑峻法更有利于罪犯的改造和社会的安全。

三、矫正社会工作的特点

矫正社会工作与其他领域的社会工作实务相比较，既有共性，又有其独特的个性特征，表现为：

（一）福利性：矫正社会工作是一种社会福利服务

社会工作作为一种职业，本身就是在社会福利制度内的各种专业化的服务，是社会福利的发送渠道和实现环节。矫正社会工作也具有社会工作的基本属性，它同儿童、妇女、老年人、残疾人等领域的社会工作一样，是通过组织动员社会资源，改善处在困难处境中的社会成员的生活状况，使之适应社会生活的一种带有福利性质的社会服务和保障。它同其他领域社会工作相区别的只是服务的对象较为特别。

（二）特殊性：矫正社会工作是为特殊社会弱势群体——罪犯或违法者——提供的福利服务。

罪犯或具有犯罪危险性的违法者的行为对社会和他人的利益造成了损害，从这个角度讲，他们是社会安全和公众利益的危害者，具有以强凌弱、弱肉强食、称霸一方、威慑四邻的特点，似乎是社会强者的象征。而实际上，这些人之所以违法犯罪，很重要的原因是其社会化过程的阻断或弱化造成社会适应能力的降低甚至消失。他们无法通过用社会公众所认可的途径和方法来维持其在社会中的正常生活。所以从这一角度讲，他们是社会的弱者。尤其当他们的行为被社会判定为违法或犯罪，受到社会的制裁和惩处时，其社会地位更处于与社会主流背离的不利层面，是社会的一个特殊的弱势群体。这就是矫正社会工作的工作对象。

（三）系统性：矫正社会工作是贯穿司法矫正全过程的社会福利服务

首先，矫正社会工作者所从事的福利服务有其法律上的依据。许多国家和地区对于此类服务都有立法方面的规范，矫正社会工作是依法提供的社会福利服务。其次，矫正社会工作贯穿于对罪犯进行司法矫正的各个方面以及整个过程，包括审判、监禁、社区矫正以及刑释等各个环节。最后，矫正社会工作的目的与司法工作的目的相一致，即预防犯罪、维护社会安全。所以说，矫正社会工作是司法矫正体系的有机组成部分。

（四）专业性：矫正社会工作是一种专业化的社会福利服务

对罪犯的矫正是个复杂的、长期的、系统的工程，需要由各方面的专业人士共同合作才能达到目的。矫正社会工作者是矫正团队中的重要成员，他同其他成员的区别点就在于：他是在社会工作专业价值观指引下，运用专业理论、知识、方法和技术，为罪犯（或具有犯罪危险性的人员）及其家人提供服务。在任何一种处遇方式中，个案辅导都是最普遍运用的服务模式。通过社会工作者与受助人之间建立的专业关系，使矫正的目标在个案工作过程中得以实现。而如果将相同类型的罪犯作为一个团体，则小组工作也是经常采用的服务方式。至于在社区处遇的诸多方式中，运用社区资源以协助罪犯及其家庭，则必须将社区工作的方法作为主要手段。因此，社会工作的专业服务在矫正过程中发挥着不可替代的作用。

四、矫正社会工作的起源与发展

（一）矫正社会工作的起源

1. “感化社会工作之父”奥古斯特斯的业绩

据考证，现代矫正社会工作起源于美国，其创始人是一位家居美国波士顿的名为约翰·奥

古斯特斯（John Augustus）的制鞋匠。

1785 年奥古斯特斯出生时，美国取得独立战争的胜利还不久。当时，殖民地统治时期残酷对待犯人的刑罚如鞭挞、截割、手枷等虽然还普遍地存在于各个监狱中，但要求人道地对待人犯的正义呼声已时有所闻，以革新狱政为主要目标的美国波士顿监狱协会也于1825 年率先成立。

1841 年，“华盛顿全民禁酒协会”在波士顿成立，奥古斯特斯参加协会并成为其中最热心的成员之一。他常常到监狱去探望囚犯，对于那些因酗酒而被判刑者深表怜悯，屡次恳请法官对此类犯事者暂缓处分，由其保释出狱进行感化教育。在历时数周的保释期间，奥古斯特斯运用个案工作的辅导方法改善受保者个人及其周围的环境状况，等这些人返回法庭重受审视时，一般都会因为行为大有改观而获得宽大处分。后来，奥古斯特斯承保的案件越来越多，他干脆放弃制鞋本行而以全部时间从事感化罪犯的工作，其帮助对象也不再局限于因酗酒而犯事者。从 1841 年开创这项工作到 1859 年去世前的 18 年中，奥古斯特斯总共保释的人犯近两千名。奥古斯特斯认为，自己的工作如果能使十分之一的人犯有改善也是值得的，因为把一个人从错误中扭转过来，等于把他从死亡中拯救出来一样。

当时，虽然有人对奥古斯特斯的行为不理解甚至怀疑和反对，但他毕竟开创了一个全新的工作领域。他的伟大精神和光辉业绩为后人所称颂，他也因此获得了“感化工作之父”、“世界上第一位伟大的观护人”的美誉。

2. 矫正社会工作制度在美国的建立

奥古斯特斯逝世后 20 年，美国马萨诸塞州制定了一项法案，授权波士顿市设置专任矫正社会工作者（观护人）一名，参与法院刑事管辖权之审议，调查犯罪嫌疑人、判决犯、轻罪犯及接受“观护处分”者替代刑罚的建议工作。10 年后，该项制度延伸到州高等法院，马萨诸塞州因此形成了美国第一个以州为范围的矫正社会工作。其后，密苏里州、佛蒙特州、伊利诺伊州、新泽西州等陆续制定了类似的法律。到 1925 年，美国《联邦观护法案》在国会通过，美国全国范围内的矫正社会工作制度由此得以建立。

（二）世界一些国家和地区矫正社会工作制度的建立和发展

1. 英国矫正社会工作制度

英国早在 1887 年就已制定了《初犯法》。该法确立了“感化精神”，但其适用范围十分狭小。1907 年通过的《感化犯人法》第一次在全国范围内认可感化犯人制度并制定了具体措施。该法案规定：“由一个由有关机构指派并于必要时在公共基金下支薪的观护人全体来代表法院负责被判以感化处分的人在释放后的监督、咨询、协助以及与之交往等有关事宜。”由此，改变了英国以往以志愿方式为基础开办感化矫正服务的发展方向，确立了由法院任命的专职人员以公共服务方式推进的矫正社会工作格局。1925 年英国制定《刑事裁判法》，规定按各承审法院的管辖范围设立“司法裁判区”，每一司法裁判区设立一“感化委员会”，专门负责辖区内矫正社会工作者的任命、薪给支付和其他一切行政事务，从而在体制上保证了矫正社会工作的进一步开展。

2. 日本矫正社会工作制度

日本的矫正社会工作是在吸收了英、美经验的基础上于第二次世界大战后建立发展起来的。1947 年和 1949 年，日本分别制定了《恩赦法》和《犯罪者预防更生法》，由此开始了有关预防

和感化矫正罪犯的法律建设的新时期。在日本的现行法律中，除了上述两部法规外，其他的《更生紧急保护法》、《缓刑执行者保护观察法》、《保护司法》、《刑法》、《刑诉法》、《少年法》、《少年院法》、《妇女辅导院法》、《儿童福利法》、《轻犯罪法》等法规中，都有与犯罪矫正有关的规定，形成了一个多层次的法规网络体系。在组织架构和机构设置上，既有更生保护委员会、保护观察所等国家机关，又有更生保护会、兄姐会等民间团体；既有刑务所、少年院、妇女辅导院等司法矫正机构，又有商谈所、教养院等儿童福利机构。在矫正措施上，既有日益社会化的设施内处遇，又有如更生保护、保护观察、中间处遇等设施外处遇。在人员配置上，既有由国家支付薪水的专职工作人员，又有如保护司这样的不领工资的志愿者。日本在借鉴别国经验基础上发展起来的适合本国情况的矫正工作制度，是当代资本主义国家中最成功最有效的。

3. 中国港台地区矫正社会工作制度

香港矫正社会工作主要借鉴英国的经验。20 世纪 30 年代，感化制度从英国引入香港，对罪犯的判刑除了考虑其罪行的性质和程度外，还加进了对其背景的考量。1938 年在监狱署属下增设感化部。到 1948 年成立社会局，奠定了社会局承担感化工作的基础。1950 年香港设立“首席感化主任”职务，矫正社会工作得以开展，逐渐地为不同年龄的犯人提供辅导。80 年代中期起，“社区为本”的精神引入司法矫正领域，香港进一步确立起一套用“社会服务令”等非监禁形式对罪犯进行矫正的制度体系。

台湾 1962 年公布的《少年事件处理法》首创少年观护制度，开启了台湾矫正社会工作的先河。1981 年起在各地方法院检查处配置观护人，执行对假释、缓刑后交付保护管束的成年人的辅导监督工作。

（三）中国内地的社区矫正制度

1. 何谓社区矫正

社区矫正是矫正社会工作的一个重要领域，是中国内地矫正社会工作制度起步阶段的重要建设内容。

所谓“社区矫正”，是指与在监狱执行的“监狱矫正”相对的行刑方式，它是将符合社区矫正条件的罪犯置于社区内，由专门国家机关在相关社会组织以及社会志愿者的协助下，在判决、裁定或决定确定的期限内，矫正其犯罪心理和行为恶习，并促进其顺利回归社会。

2. 社区矫正制度在中国内地的试点推行

相对于欧美国家而言，“社区矫正”在我国起步较晚。虽然我国的刑法、刑事诉讼法和其他相关法律法规都有明确的规定，即对被处管制、缓刑、假释、剥夺政治权利和暂予监外执行五种罪犯适用社区刑罚，但作为一种刑法理念和刑罚制度的“社区矫正”始终没有在我国发育成熟。这是因为：一方面，立法和司法界在根深蒂固的刑法万能理念和重刑主义思想的束缚下，刑法和刑事诉讼法规定的以上五种非监禁性的社区刑罚的适用范围十分狭小；另一方面，由于公安、司法机关的分工模糊、职责不清，加之人员、资金的投入不足，社区刑罚的执行往往流于形式，社区矫正措施没有发挥其应有的作用。

21 世纪初，在世界范围的刑事司法制度改革潮流的影响下，在“以人为本”的科学发展观指导下，“社区矫正”作为一种理念和制度被提上了我国刑事司法观念和制度改革的议事日程：

2002 年 8 月，上海市正式在普陀区曹杨街道、徐汇区斜土街道、闸北区宝山街道启动社区

矫正试点工作。2004年8月，社区矫正模式推广到整个上海市。

2003年6月，北京市决定在东城区、房山区和密云县的47个街道、乡镇大范围开展罪犯社区矫正试点工作。2004年5月，试点工作范围又扩大到西城等9个区（县）。

2003年7月，最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部联合发出《关于开展社区矫正试点工作的通知》，并确定在北京、天津、上海、江苏、浙江、山东六省、市范围内开展社区矫正的试点工作。经过一年努力，第一批试点省、市已有35个区（市）、310个街道开展了社区矫正工作。

2004年8月，河北、内蒙古、黑龙江、安徽、湖北、湖南、广东、广西、海南、四川、贵州、重庆12个省（区、市）被列为第二批试点省份开展社区矫正工作。社区矫正工作的试点规模和范围已经扩大到全国一半以上的省（区、市）。

3. 中国内地社区矫正制度的主要内容

（1）社区矫正工作的适用范围

《关于开展社区矫正试点工作的通知》指出，根据我国现行法律的规定，社区矫正的适用范围主要包括下列五种罪犯：

一是被判处管制的。

二是被宣告缓刑的。

三是被暂予监外执行的。具体包括：有严重疾病需要保外就医的；怀孕或者正在哺乳自己婴儿的妇女；生活不能自理，适用暂予监外执行不致危害社会的。

四是被裁定假释的。

五是被剥夺政治权利，并在社会上服刑的。

在符合上述条件的情况下，对于罪行轻微的未成年犯、老病残犯以及罪行较轻的初犯、过失犯等，应当作为重点对象，适用上述非监禁措施，实施社区矫正。

（2）社区矫正的任务

《关于开展社区矫正试点工作的通知》指出，社区矫正的主要任务：

一是按照我国刑法、刑事诉讼法等有关法律、法规和规章的规定，加强对社区服刑人员的管理和监督，确保刑罚的顺利实施。

二是通过多种形式，加强对社区服刑人员的思想教育、法制教育、社会公德教育，矫正其不良心理和行为，使他们悔过自新，弃恶从善，成为守法公民。

三是帮助社区服刑人员解决在就业、生活、法律、心理等方面遇到的困难和问题，以利于他们顺利适应社会生活。

（3）国家各机关、部门在社区矫正中的职责分工

《关于开展社区矫正试点工作的通知》指出：开展社区矫正试点是一项综合性很强的工作，有关部门要依法履行各自的职责，相互配合、相互支持，保证试点工作的顺利开展。根据《通知》以及一些试点省、市制定的相关文件要求，国家各机关、部门在社区矫正中的职责分工如下：

人民法院——要严格准确地适用刑事法律和刑事司法解释，依法充分使用非监禁刑刑罚措施和减刑、假释等鼓励罪犯改造、自新的刑罚执行措施。在判处非监禁刑、减刑、假释工作中，可以征求有关社区矫正组织的意见，并在宣判、宣告后，将判决书、裁定书抄送有关社区矫正组织。

人民检察院——要加强法律监督，完善刑罚执行监督程序，保证社区矫正工作依法、公正

地进行。

司法行政机关——要牵头组织有关单位和社区基层组织开展社区矫正试点工作，会同公安机关搞好对社区服刑人员的监督考察，组织协调对社区服刑人员的教育改造和帮助工作。街道、乡镇司法所要具体承担社区矫正的日常管理工作。监狱管理机关要依法准确适用暂予监外执行措施，对符合假释条件的人员要及时报请人民法院裁定假释，并积极协助社区矫正组织的工作。

公安机关——要配合司法行政机关依法加强对社区服刑人员的监督考察，依法履行有关法律程序。对违反监督、考察规定的社区服刑人员，根据具体情况依法采取必要的措施；对重新犯罪的社区服刑人员，及时依法处理。

民政部门——要保障矫正对象的基本生活，并把社区矫正工作纳入社区建设和管理工作之中，指导居委会积极参与。

劳动和社会保障部门——要积极为矫正对象提供职业培训机会，并帮助推荐就业。

（4）社区矫正的工作制度

根据一些试点城市的探索，社区矫正的主要工作制度包括：

一是接收制度。审判机关、监狱管理机关、公安机关看守所在法律文书生效后的 7 日内，将矫正对象的各类法律文书及其相关材料送达其长期固定居住地司法所，并责令矫正对象在法律文书生效后 5 日内到居住地司法所办理登记手续。

二是管理制度。公安机关要依法加强对矫正对象的管理，对不服从教育矫正的矫正对象及时采取训诫等措施，对脱逃监控的及时抓捕，对重新犯罪的及时处理，确保不脱管、漏管。

三是教育制度。司法所要逐一对矫正对象进行分析，制定矫正个案。通过定期谈话、专家心理咨询、社会帮教、公益劳动等多种形式加强对矫正对象的教育矫正工作。

四是考核及奖罚制度。司法所要建立考核制度。对确有悔改和立功表现的分别给予表扬、物质奖励和减刑奖励；对不服管理，严重违反有关规定，或违反社会公德造成恶劣影响的，分别给予警告、治安处罚、收监执行、撤销假释、撤销缓刑的处罚。表扬、物质奖励及警告由司法所提议，街道（乡、镇）社区矫正工作领导小组审议批准；减刑、收监、撤销假释、撤销缓刑由司法所提议，街道（乡、镇）社区矫正工作领导小组审议通过，报请原批准机关批准。

五是社会保障制度。劳动和社会保障部门，要为没有自谋职业能力的矫正对象提供培训机会并指导就业。矫正期在 3 个月以上的矫正对象，凡符合低保条件的，经民政部门审核后，纳入城乡最低生活保障范围，按现行规定享受最低生活保障待遇。司法所负责向劳动和社会保障部门、民政部门提供有关情况。

六是解除制度。矫正期已满且未重新犯罪的，由司法所出具书面鉴定材料，报街道（乡、镇）社区矫正工作领导小组备案并予以宣告。其中，监外执行期满的，司法所在期满前 1 个月作出鉴定，提出建议，原批准机关心及时作出“准予继续监外执行”或“收监执行”的决定，并将相关法律文书送达司法所。矫正对象因重新违法犯罪被公安机关依法惩处或被收监执行的，自羁押或收监之日起，自动解除社区矫正。

七是档案管理制度。司法所要建立矫正对象档案，一人一档。内容包括：判决书、裁定书、暂予监外执行通知书；矫正对象情况登记表；矫治方案；思想汇报、阶段考核奖惩材料；解除矫正鉴定材料和其他应存档的有关材料。按期解除社区矫正的，矫正档案由司法所保存（10 年），被收监执行或因重新犯罪被处理的，档案材料随之转执行部门。

八是监护制度。司法所要与具有监护能力的矫正对象直系亲属或单位、居委会签订监护协议，督促其履行对矫正对象的监护职责。

九是矫正组织的例会制度。各级社区矫正组织，必须建立定期例会制度，研究解决矫正工

作中出现的问题，重大问题随时研究。

十是矫正工作人员的培训制度。各级矫正组织要定期对矫正工作人员及社会志愿者进行业务培训，不断提高矫正工作水平。

第二节 矫正社会工作的主要内容

矫正社会工作是司法矫正体系中的社会福利服务，贯穿于对罪犯进行司法矫正的各个方面以及整个过程，其主要内容包括司法判决前的服务、监禁场所中的服务、社区矫正中的服务以及刑满释放后的服务四个方面。

一、司法判决前的社会工作

司法判决前社会工作的服务对象主要包括犯罪嫌疑人和犯罪嫌疑人的亲友。

（一）针对犯罪嫌疑人的社会工作介入

社会工作者介入司法过程，自司法判决前的案件审理阶段就已经开始。这时的主要工作对象是已被拘押或保释的、尚未被判定有罪的犯罪嫌疑人。

矫正社会工作者在案件审理过程中的主要工作职责是通过与受助者（犯罪嫌疑人）及其家属和周围社区的接触了解，写出一份有关犯罪嫌疑人背景的调查报告，提交法庭作审判参考。

1. 犯罪嫌疑人调查报告的性质与作用

矫正社会工作者在司法判决前提交调查报告的目的不是像律师一样为被告做无罪或轻罪辩护，而是在罪犯承认犯罪事实的基础上为法庭判决提出参考建议。在一些国家和地区，法庭对矫正社会工作者的调查报告是十分重视和尊重的，因为法庭调查一般注重于犯罪事实本身，以此作出是否有罪和罪行严重程度的判断。而矫正社会工作者的调查报告所提供的罪犯的社会背景和性格特征等资料，有助于法庭作出适用何种刑罚处置的判定，有利于罪犯的改过自新。例如，许多免予处罚、缓刑、社会服务等判决，都是法庭在充分考虑矫正社会工作者的建议基础上作出的。这就是矫正社会工作者在司法审判前为罪犯提供的服务。

2. 犯罪嫌疑人调查报告的撰写

由于判决前的调查报告对于法庭的判决有重要影响，所以它受到相关矫正机构的高度重视。1955 年，美国“犯罪与违法的全美会议”为下属机构所颁布的《量刑指南》规定，制作此类报告的缓刑官必须经过专门训练。

判决前的调查报告包括三个部分：

（1）犯罪事实的记录。其中，犯罪嫌疑人自己对缓刑官关于犯罪供述和辩解，以及警察或被害人的陈述等都要加以记载。

（2）前科。要求对以前被逮捕及犯罪情况的详尽说明及评价。

（3）本人的生活史。记载家庭、受教育、工作经历、身体精神状况、宗教、兴趣、社会活动、服役、财产状况等。

缓刑官要客观准确地写出报告，除了与犯罪嫌疑人交谈外，还要对与其相关的许多人，如家人、邻居、同学、同事、朋友、警察、受害人等进行广泛交谈。

近年来，我国一些地方法院在审判青少年犯罪案件时，也要求相关部门为青少年案件的犯罪嫌疑人提供类似的服务。

案例 8－1

山东青岛胶南市某中学学生徐某在校园厕所内持刀抢劫同学的800元钱和饭卡，从此走入了人生的歧途。2006年10月19日，一脸稚气和惶恐的他低着头走上了被告人席。他没有想到的是，他看到在法庭上多了一个“人格调查员”的席位，坐在这一席位上的是胶南市社区矫正工作领导小组办公室有关负责人。庭审中，该负责人当庭宣读了关于被告人徐某的人格调查情况：徐某无任何前科劣迹，但喜爱上网，手中资金有限，一时冲动，走上犯罪道路……鉴于此，法官综合徐某悔罪态度较好等情节，当庭认定：“被告人徐某具备较好的帮教、监管条件，对其适用缓刑确实不致再危害社会，可对其宣告缓刑。”这是山东青岛法院系统向前延伸审判功能推进“人格调查”制度以来的一起普通案件。这一制度由胶南市市南法院率先发起，之后在全市法院推广。人格调查制度是指在审理未成年人犯罪案件前，控辩双方可以分别对未成年被告人性格特点、家庭情况、社会交往、成长经历以及实施被指控的犯罪前后表现等情况进行调查，把调查情况作为法庭审判定案量刑的依据。

人格调查制度的确立，有利于深入了解被告人的详细情况，体现了对犯罪嫌疑人，尤其是未成年犯罪嫌疑人的人性关怀和刑罚个别化的原则，弥补了未成年被告人案卷中仅有犯罪事实，而无其他全面情况的缺陷，为更准确地定罪量刑和判刑后进行针对性教育提供了有效参考。

（二）针对犯罪嫌疑人亲友的社会工作介入

犯罪嫌疑人被拘押等待审判期间，其家人亲友会因此受到冲击和拖累，尤其是犯罪嫌疑人家中年迈的父母和年幼的子女，其生活会因事件的发生而陷入困境。矫正社会工作者此时的工作介入，主要是针对这些陷入困境的犯罪嫌疑人的家人提供帮助。

1. 家庭关系协调及家庭成员心理、情绪辅导

犯罪嫌疑人被拘押和等待审判，会给其家庭和家庭成员的心理、情绪带来严重影响。如夫妻关系失和，婚姻关系破裂，家庭成员心理自卑、情绪失控，在邻里、亲友面前抬不起头等。严重者甚至影响家庭成员正常的学习、工作和生活。矫正社会工作者在此种情况下可以介入其中，为家庭成员提供心理、情绪方面的辅导服务和家庭关系的调适服务，目的是协助家庭成员将事件造成的负面影响降到最低限度。

2. 社区资源联结以应对生活困难

犯罪嫌疑人如果是家庭收入的主要甚至唯一的提供者，其被收押和等待审判会使家庭经济陷入困难境地。矫正社会工作者此时的主要工作任务，是依据当地的相关法律、法规，为犯罪嫌疑人的家人寻找社会资源以维持生计。如帮助申请社会救济、帮助寻找暂时性工作等。

3. 为失去依靠的家庭成员提供生活照料

因事件发生而失去依靠的家庭成员，如未成年的儿童少年，或年迈又无人照料的老人，也

是矫正社会工作者需要关注的服务对象。社会工作者此时的工作任务，是为这些因事件发生而失去依靠的家庭成员提供生活照料方面的服务。如寻找替代家庭或收养机构、与学校老师联系以关注学业等。

二、监禁场所中的社会工作

对违法犯罪人员实施监禁的场所包括戒毒所、看管所、劳改劳教场所及监狱等。事实上，这里所说的监禁场所主要是指监狱。社会工作者为在监狱服刑人员提供的服务，主要是调动罪犯自身的潜能以及社会资源，引导罪犯向积极的方向转化，以达到改过自新、回归社会的目的。在监禁场所中，矫正社会工作者所能提供的专业服务主要包括：

（一）协助服刑人员适应监禁场所生活

1. 帮助服刑人员熟悉监狱环境

监狱是对罪犯判处自由刑或生命刑以后的执行或待执行场所，是司法矫正体系的重要组成部分。因为监狱兼有惩罚、隔绝和威慑的功能，所以会在服刑犯人的心理上产生震慑作用。这种震慑可能造成两种相反的引导：抗拒或改过。

矫正社会工作者对于刚刚进入监狱（尤其是初次进入监狱）服刑的人员提供的服务，主要是协助他们适应监禁场所的生活，减少或消除对法院判决和监禁生活的抗拒，痛下决心改过自新。内容包括向服刑人员介绍监狱的环境、监狱的作息制度、监狱的监管措施、监狱的奖惩办法等。

2. 协助服刑人员戒除不健康的生活习惯

许多犯罪和违法人员有酗酒、吸食毒品等生活恶习，在监狱环境中，此类行为被严格禁止。矫正社会工作者要帮助初人监禁场所的“瘾君子”戒除酒瘾、毒瘾，以更好地遵守监禁场所的规定。

3. 协助服刑人员解决生活困难

有些服刑人员没有家庭支持，在经济方面比较困难；有些服刑人员体弱多病，无法适应监狱生活，矫正社会工作者可以在法律允许的范围内，帮助服刑人员得到经济和医疗方面的帮助，如换季衣被的添置、疾病医治等，条件许可的还可协助服刑人员申请保外就医。

4. 预防服刑人员间犯罪观念和行为的交叉感染

在监狱中，各种罪犯混杂居住，一些长期监禁的重犯、惯犯对于新近入监的初犯、轻犯、青少年犯往往实施控制，施加不良影响的。矫正社会工作者一方面可以依据判决文书及心理、行为测评结果，配合监管人员对服刑人员进行严格的分类管理；另一方面，要提醒新近人监服刑人员善交狱友，保持行为端正，预防犯罪思想观念和行为的交叉感染。

（二）为在监服刑人员提供专业咨询服务

许多服刑人员之所以犯罪，是因为其思想观念、心理人格、行为模式、生活方式等方面发生了障碍和偏差。矫正社会工作者作为矫正团队中的专业人员，其最重要的工作内容，是为服刑人员提供思想观念、心理人格、行为模式、生活方式等方面治疗和矫正性质的专业咨询服务。

主要是：

（1）公民教育。通过公民的权利、义务教育和公民的行为规范教育，帮助服刑人员逐步了解并习得合法公民的基本素养。

（2）心理、情绪辅导。通过心理咨询、情绪辅导等方式，改变服刑人员偏差扭曲的心理结构和敏感过激的情绪反应。

（3）职业技能训练。通过专门知识技能的培训，使得服刑人员掌握一门或多门职业技能，使其出狱后可以用社会认可的方式和途径谋生。

（4）人际交往意识与能力提升。通过自我认知能力训练、人际沟通能力训练、人与社会相互关系知识的学习等，提升服刑人员人际交往的意识和能力。

（三）帮助在监服刑人员加强与社会的联系

监狱环境的特点是使服刑人员与社会和他人保持一种隔绝状况，这种做法一方面是通过剥夺罪犯一定程度自由的方式，使其为自己的犯罪行为作出补偿；另一方面是防止其在未改造更新之前对社会和他人实施再犯罪。但是，除了被判处死刑并立即执行的罪犯之外，大多数服刑人员都注定或可能要重返社会。而监狱的环境其实并不利于服刑人员的再社会化。所以，矫正社会工作者在监禁场所提供的服务内容之一，是帮助服刑人员加强与社会的联系，以恢复重建其社会功能。

（1）帮助服刑人员了解外面社会的变化。邀请知名社会人士，如学者、官员、文艺体育社会工作者到监狱开讲座、作报告，开展文艺演出和体育比赛，使在监服刑者了解外面世界的信息，避免因监狱封闭环境而造成罪犯社会化过程阻断现象的发生。

（2）帮助服刑人员加强与家庭的联系。通过开通电话、组织家属探访、走访罪犯家庭、倡导放假制度等方式，尽可能保持和加强服刑人员与其家庭的联系，利用家庭的有利资源促进服刑人员的正面转化。

（3）帮助服刑人员构建支持性社会网络。如动员社会志愿人士，与在监服刑人员建立结对帮教关系，用真情感化在监服刑罪犯，同时也为其日后重返社会构建良好的社会网络。

案例 8－2

对北京市女子监狱的女犯崔爱华来说，8 月 8 日是一个令人难忘的日子——在她 40 岁的生日这天，她与北京林业大学大二女生谭辉成为了好朋友。“能够与谭辉这样一个充满朝气的大学生交朋友，是我今天收到的最好的生日礼物。”拉着谭辉的手，崔爱华高兴地对记者说。

8 日上午，来自北京林业大学资源与环境学院的 6 名优秀女大学生与北京市女子监狱的 6 名服刑人员签署了一帮一结对帮教协议。随后，6 名女大学生与帮教的对子进行了面对面的交谈。不一会儿。双方就像老朋友一样熟络起来了。马上要升入大四的学生党员李振对她的帮教对象刘海玲说：“不管你遇到什么困难，心里有事想不通的时候，一定要记得告诉我。”而刘海玲也希望李振能以她犯过的错误为借鉴，以后少走弯路。这次活动的发起人、北京林业大学资源与环境学院的大二学生宋艳华告诉记者，她在一次看完服刑人员的生活纪录片后受到了很大的触动，随即便萌生了与服刑人员结对帮教的念头，并得到了学院和校团委的支持。该学院的杨老师介绍，这次活动只是一个开始，如果成功，以后还将以高年级带动低年级的形式在全校范围内开展。

据北京市监管局介绍，女大学生与服刑人员帮教结对在北京尚属首次。今后，女大学生主要通过见面、通信、电话等形式对被帮教人员进行教育，在有条件的情况下，当被帮教人在生活、学习等方面遇到困难时给予一定的帮助。

三、社区矫正中的社会工作

（一）缓刑、假释、监外执行人员的观护

缓刑是为使被判处短期自由刑或罪行轻微的犯罪人免受入狱监禁的惩罚而设立的一种社区型的刑罚措施；假释是未达到刑期届满前的释放处分，是设施内处置向设施外处置的转变；监外执行是对某些在监服刑人员因特殊原因（如年老体弱、重病、怀孕）而暂予监外执行的措施。这几种刑罚措施都附有观察保护（简称观护）的规定，要求缓刑、假释和监外执行人员在观护期内遵守规定，不得违反。司法当局一般聘用专职社会工作者或志愿者执行对缓刑、假释和监外执行人员的观护。观护人要督促被观护者在观护期做到如下几点：

（1）保持良好品行，不得与品行不端者来往。

（2）服从检察官和观护人命令。

（3）接受观护人辅导。

（4）及时向观护人汇报工作、生活和居住状况，不经批准不得离开居住地等。

（二）院舍训练的组织管理

院舍服务是社会工作领域中一种重要的服务模式。通过向受助者提供住院或寄宿等训练机会，使受助者掌握正常生活的技能从而顺利回归社会。矫正社会工作领域中的院舍训练，通常是为违法犯罪人员尤其是违法犯罪青少年而设置的，在不同国家和地区有不同的名称，但一般不外乎以下几种类型：

（1）中途家庭。收容处于无家可归或有家不便归的犯罪人，并通过各种社会服务活动，使犯罪者及早适应社会。

（2）寄养家庭。收容观护青少年，主要是为了避免其沾染犯罪恶习，以及缺乏家庭照顾而重新犯罪。

（3）教养院。收容具有不良行为和可能发展不良行为的青少年，通过生活指导、职业训练和学校教育，使之在较为自由开放的环境中得到改造，提高适应社会的能力。

（4）感化院。收容犯罪青年和少年，通过6个月以上、3年以下的入院矫正训练，使之在思想、心理、行为上都得到改善。

（三）社会服务计划的执行

社会服务也称社区服务或社区劳役，是近年来西方国家较为盛行的一种替代短期自由刑的非监禁化的社会处遇措施，是通过判定罪犯在社区中的社会福利机构从事规定时间的无偿劳动或服务，以此赎罪悔过的刑罚措施。在我国社区矫正试点工作中，组织矫正对象参加社区公益劳动，也具有社区服务或社区劳役的性质。但我国社区公益劳动制度并不是一种独立的刑罚措施或刑种。

社会服务计划的益处是通过从事公益劳动和服务以培养罪犯的劳动习惯和社会责任感，在服务过程中学会生产、生活技能以增强就业能力，在社会交往中学会处理人际关系的本领以增强社会适应能力。这种处遇方式最大限度地避免了监禁刑罚造成的隔绝和恶习的交叉感染。在社会服务计划的实施中，社会工作者及志愿人士的督促和引导是成功的重要因素。

社会服务计划在许多国家和地区是一种被社会公众接受的行之有效的刑罚措施，其重点并

不在于监督服刑罪犯做满若干小时的社区劳动，因为许多罪犯并不缺乏劳动的经历和习惯，单纯的无偿劳动虽然能迫使服刑罪犯为其损害社会和他人的行为作出一些补偿。但是，社会服务计划的矫正功能在于通过无偿的社区服务，使服刑人员的心理结构和行为方式发生正向的变化。

在我国香港地区，社会服务计划判决后，由感化主任来监督执行。感化主任是供职于司法系统的专业社会工作者，他们受过严格的社会工作专业和法律知识的学习训练，有丰富的经验和方法技巧。感化主任在安排社会服务时，一般会采用循序渐进的三段式计划进行：第一阶段是适应阶段，将6~8个服刑者编在一个组里，做一些不与社会接触的事务性的工作，如修理医院病床、粉刷油漆墙壁等，目的是让服刑者改变懒散的恶习，养成劳动习惯，遵守劳动纪律。感化主任则从每个人的表现中了解其心态，进行辅导。第二阶段是学习阶段，做的也是事务性工作，但是增加了工作的趣味性。例如，让服刑者画图、布置环境等。这个阶段也可安排一些服务性的工作，如给孤儿院的孩子搞生日会等，目的是让服刑者学会与外人接触，在工作中获得成功感，对自己的能力产生新的认识。第三阶段是贡献阶段，以服务性的工作为主，而且尝试让服刑者单独完成一项工作任务。如让他们自己组织带领弱智者上街买东西，或带领老人院的老人们去郊游等，目的是强化服刑者的自信心和责任感，为他们回归社会做一个有益于民众、有益于社会的人奠定心理基础。通过这样三个阶段的引导后，服刑者一般都能较理想地得到矫正康复。因为这种做法注重调动服刑者的积极性和创造性，减少了服刑者的抗拒心理，所以较受服刑者的欢迎。

案例8-3

“社会服务令”在我国的试行

2001年5月，河北省石家庄市长安区出台了《关于实施“社会服务令”暂行规定》，对符合不起诉条件的未成年犯罪嫌疑人，由检察机关下达“社会服务令”推荐到社会公益机构，由检察机关聘用的辅导员对其进行思想感化教育，并在规定时间内从事有益的无薪工作，对社会作出一定补偿，使其重拾自尊，早日回归社会。规定出台后第一位被判“社会服务令”的，是一名涉嫌盗窃手机的17岁的少年，他被判到社区进行两个月的无薪劳动。两个月过去后，检察院根据其表现下达了“不起诉决定书”。这个少年像过去一样又回到了普通人的生活中。随后，我国第一批“社会服务令”在河北省部分检察院试行。

在西方国家或我国的香港地区，“社会服务令”是法院对犯罪者的一种刑罚措施。而河北省的做法是司法判决前的介入，被判服“社会服务令”的青少年犯罪嫌疑人在完成“社会服务令”规定的工作后，可以免予起诉，这样更有利于青少年当事人避免因标签作用的负面影响而“破罐子破摔”和自暴自弃。

后来，河北省的试点虽然因为与我国现行的刑法体系和刑罚规定相冲突而被停止，但是他们的探索精神很值得赞赏。在我国目前试点推行的社区矫正工作中，也有让服刑者到社区或公益性机构参加无薪劳动的安排，但是许多此类的劳动往往着重于其补偿功能，而不是着重其矫正功能。与西方国家或我国香港地区相比较，我们除了在刑法观念和刑罚措施的变革方面需要跟上世界发展趋势和潮流外，在矫正工作领域的专业化方法和技术方面也还存在一定差距。在监督服刑者参加社区劳动时，我们应该更着重于服刑者的思想和行为矫正，而不仅仅是为了让服刑者受到惩罚和作出补偿。

四、刑满释放后的社会工作

刑满释放人员虽已不是罪犯，但也不同于社会中的正常人群。尤其是刚从监狱获释的人员，往往缺乏社会适应能力，又受到社会歧视、家庭拒绝、同伴疏远、就业困难、学习中断等多重压力和困扰。所以，这部分人能否顺利渡过释放后的最初阶段，对于今后的生活及社会安定关系重大。

矫正社会工作者对刑释人员提供的服务也称为更生保护。这是一项起源于美国费城、面向刑满释放等人员的社会福利措施，其内容主要有：

（一）提供住宿场所

为暂时不被家庭接纳或无家可归的刑释人员解决安身问题，同时在住宿中提供监管和辅导服务，帮助刑释人员顺利完成由监禁环境向开放社会的过渡。

（二）提供就业、就学辅导

寻找工作或继续求学是刑释人员回归社会的重要途径和手段。社会工作机构和人员在这方面的服务包括对刑释人员进行工作技能培训、帮助联系介绍职业、帮助联系就学学校等，同时还要通过辅导帮助养成工作和学习的意识和习惯。

（三）提供生活辅导和医疗保健转介服务

刑释人员中有相当部分人员具有不良生活习惯，社会工作者的职责也包括为其提供生活辅导和医疗保健转介服务，帮助其养成良好生活习惯。

（四）提供物质援助

刑释人员往往缺乏生活工作的物质条件，为帮助其尽快建立起正常的生活、工作秩序，社会工作者应挖掘和利用社会资源对其进行物质援助。

第三节　矫正社会工作的主要方法

一、矫正社会工作的理论基础和价值理念

作为应用性的社会科学，社会工作的核心是在一定理论指导和价值观影响下的一套因时、因地、因事、因人而异的工作方法。矫正社会工作是一个特殊的社会工作实务领域，在讨论其主要的工作方法之前，先要了解起指导和影响作用的矫正社会工作的理论和价值观。

（一）人道主义：矫正社会工作的哲学基础

人类社会对罪犯的惩罚，从“以牙还牙”到“杀鸡儆猴”的观念转变，持续了数千年。到18世纪末，人们才开始采用感化的方法来对待罪犯，而不再单纯以残酷的刑罚惩治罪犯。引起这一巨大变化的是起源于欧洲文艺复兴时期的人道主义思想的广泛传播。人道主义提倡关心人、

尊重人、以人为中心的世界观，深信人性具有高度的可塑性和丰富的“潜藏”性，只要给予适当的机会和善加引导，必能改变与发展；即使偶尔失足犯事，也绝不能受轻视和唾弃，只要重新给予机会，定能改过自新。人道主义思想反映在刑罚观上，就是反对封建主义的残酷野蛮的刑罚制度，主张改善徒刑的监禁条件，给犯人以人道的待遇和自新的机会。这便成为矫正社会工作的哲学基础。

（二）矫正社会工作实务方法的理论与视角

社会工作的一般性理论，如心理分析取向的理论、行为主义和认知行为主义的理论、生态系统的理论、人本主义的理论等，对矫正社会工作均有指导意义。我们这一节讨论的是矫正社会工作的方法，所以着重介绍的是几个常常被矫正社会工作者运用的实务操作层面的理论与视角。

1. 行为主义理论

这是以行为心理学为基础形成和发展起来的一种社会工作理论。它不赞同心理分析理论和认知理论将关注的焦点放在难以观察和验证的内心世界的做法，而是主张要把工作重点放在真正能够观察到的人的外显行为上。它认为行为是个体对当前环境所作的反应，不适当的行为是个体对当前环境所作的不适当的反应，矫正社会工作者的任务就是要对矫正对象的不适当的行为进行治疗或矫正，帮助其学习和掌握对当前环境的恰当的反应模式。

2. 认知理论

这是以认知心理学为基础形成和发展起来的一种社会工作理论。它也着力于改变人的行为，但它把关注的焦点放在促使人的行为的内心世界上。与心理分析理论不同，它认为人的行为主要是受制于理性思考，而不是潜意识中的本能。它认为，人的不良行为主要产生于认知上的错误或理性思维能力的缺乏，社会工作者的主要任务就是要帮助其获得对世界的正确认知或完善理性思考的能力，从而使行为能得到正确的、理性的引导。

3. 标签理论

标签理论是以社会学家勒麦特（Edwin M. lement）和贝克（Howard Becker）的理论为基础而形成的一种社会工作理论。这种理论认为，一个人被认为是“有问题的人”，是与周围环境中的社会成员对他及其行为的定义过程或标定过程密切相关的。标签理论认为，犯罪是社会互动的产物，而个人被社会上的重要他人（如警察、法官）贴上标签，描述为偏差行为或犯罪者，他就逐渐自我修正，自我认定就是偏差行为者或犯罪者，因而“破罐破摔”，在行为方面更加偏离社会规范。所以，社会工作的一个重要任务就是“去标签”，即通过一种重新定义或标定的过程来使那些原来被认为或自认为“有问题的人”恢复为“正常人”。

4. 优势视角

优势视角是与问题视角对应的理论视角。在矫正工作领域，传统的观念是将矫正对象看做是“有问题”的一群人。从这一视角出发，工作的着重点就放在对矫正对象的严格监管和强制性的教育上，目的是防范问题的再发生。而优势视角理论却相信，每一个人都有“优点”，都有向健康方向发展的潜能，即便是曾经违法犯罪的矫正对象也如此。优势视角下的矫正社会工作是一种策略性的弱化服务对象的问题，是更多的关注服务对象的优势和潜能的社会工作实践的

理论视角。从这一视角出发，社会工作者更多地将精力放在发现、发挥和发展矫正对象的“优势”方面。

5. “社会—心理”视角

“社会—心理”视角是一种将服务对象的心理状态、心理过程同其生活的社会环境结合起来考虑并开展工作的理论观念。每一个人都有其内部心理世界，同时又与外部的社会环境密切相连，所以，我们需要将人作为一个整体去认识，即“人在情境中”。对于矫正对象而言，其犯罪行为的产生，既有其自身心理因素的原因，又有其周围环境因素的影响；其矫正成效的大小，既取决于自身的努力，又受制于社会环境的影响。所以，矫正社会工作者应该具有“人在情境中”的系统认识论视角，整体、全面地去了解、认识矫正对象，既提供改善自我认识的服务，又加强矫正对象所处社会环境方面的工作。这就是融直接介入和间接介入于一体的综合服务的模式。

（三）矫正社会工作的基本价值理念

社会工作的价值伦理是一个完整的体系，在社会工作的不同领域中，这些价值伦理都是社会工作者思想和行为的指引和规范。在矫正社会工作领域中，基本的价值理念主要包括：

1. 接纳

社会工作最基本的信念就是相信每一个人都有与生俱来的价值和尊严，而这种价值和尊严带给每一个人不可剥夺的社会权利。因此，社会工作者对待受助者的基本态度应该是接纳而非批判。这一价值理念在矫正社会工作领域显得尤为重要。矫正社会工作的受助对象是一些曾对社会和他人造成过伤害的人，他们的行为在法律和道德的范围内是应当受到惩罚和谴责的。但是进入社会工作领域，他们同样是受助者。不管他们过去的行为多么严重地损害了他人和社会，现在他们只是需要予以矫正治疗的个体。就像需要诊治的病人一样．医生绝不能因为病人身上有烂疮肿瘤而将其拒之门外。社会工作者同样应该将受助者本身连同他过去的犯罪事实接受下来，然后才能以客观的、体谅的心态，在平等的、安全的气氛中与受助者深入讨论问题，选择解决问题的办法。

2. 可塑性

社会工作对人的一个基本看法就是：相信每一个人在一定条件下都是可以改变的，也即相信人具有可塑性。在这样的信念指引下，社会工作者才相信可以运用专业的方法和技巧，帮助受助对象改变其与社会生活不相适应的思想观念、生活态度、行为方式等，达到恢复其社会功能、重新成为正常社会成员的目标。这一价值理念在矫正社会工作领域也十分重要。矫正社会工作的对象是一些曾对社会和他人造成过伤害的犯罪者，其中有些还是屡犯和惯犯。因此，社会上有许多人是用“江山易改，禀性难移”、“三岁看到老”等观念来看待犯罪者的。但是在矫正社会工作者看来，犯罪者首先是一个人，具有一般人所共有的“可塑性”。如果信奉“江山易改，禀性难移”、“三岁看到老”等观念，那么以改变犯罪人思想和行为为目标的矫正社会工作就失去了存在的价值。

3. 个别化

社会工作者确信：任何人都是一个独特的个体，都有其独特的生理、心理特质和生活经验。

此外，每个人在环境、信仰、个性、兴趣、天赋、动机、目标、价值观、情绪和行为模式等方面都有极大差异。因此，社会工作者要把每一个受助者都当作拥有不同特质和需求的“个人”，而不是当作一种“类别”来对待。“个别化”原则在矫正社会工作领域也十分重要。每一个接受矫正的犯罪者，不管他们的犯罪性质和程度是否相同，他们被判处的刑罚措施是否相同，但因为其家庭背景、所处环境、个性特质及实施犯罪行为的原因各不相同，接受矫正的生理、心理等基础条件也各不相同。所以，不能用先人为主的观点和态度来判断他们所面对的问题，也不能用一成不变的方法来实施矫正。矫正社会工作者要能敏感地觉察自己对服务对象的偏见，倾听和观察矫正对象的一言一行，以真正进入其内心世界，了解其问题产生的原因和处境，并运用不同的原则和方法来协助每一个矫正对象解决其问题、满足其需求，以重建和提升其社会适应能力。

案例 8－4

小 Z 回归难，难在哪里？

小 Z 是一名在社区服刑的矫正对象。他 17 岁时出于“哥们义气”，参与了一起群殴并致一人死亡，被法院判处 20 年有期徒刑。在监狱服刑期间，小 Z 因为表现良好屡获减刑，在监狱服刑 11 年后被假释出狱。

在求职屡遭拒绝后，小 Z 隐瞒矫正对象的身份终于找到一份餐馆的工作。他十分珍惜来之不易的机会并努力工作，其表现获得餐馆老板的赏识。但是，由于餐馆工作时间与社区矫正工作者要求的汇报思想和参与社区劳动的时间安排相冲突，社区矫正工作者始终认为小 Z 的服刑态度有问题，并几次在公开场合批评小 Z“恶习难改”、“公然对抗社区矫正制度”等。在经过剧烈思想斗争后，为了表现“听话”和“服从矫正制度”，小 Z 无奈地辞掉了餐馆的工作。餐馆老板了解小 Z 的情况后，非但没有埋怨小 Z 隐瞒身份求职的行为，反而将小 Z 在餐馆工作的时间作了调整，以方便小 Z 能够参加社区矫正的一些活动。

负责社区矫正工作的督导员了解此情况后，动员小 Z 在社区矫正对象的小组活动时袒露自己的心路历程。当小 Z 声泪俱下地谈了出狱后改过自新的决心，以及现实生活中的种种挫折和矛盾时，在场的矫正对象和矫正工作者都受到了心灵的震动。

从上述案例可见，社区矫正工作者在处理小 Z 的个案中，其思想观念和工作方法与矫正社会工作的专业价值理念有相互冲突的地方。

首先，社会工作对人的一个基本看法就是：相信每一个人在一定条件下都是可以改变的，也即相信人具有可塑性，即便是矫正对象也如此。但是，这个个案中的社区矫正工作者却秉持“江山易改，禀性难移”、“三岁看到老”等观念来看待犯罪者，在没有调查了解小 Z 之所以不能按要求的时间参加社区矫正活动的原因的情况下，就主观武断地认为小 Z 的服刑态度有问题，并批评小 Z“恶习难改”，对小 Z 希望通过努力工作从而改过自新的决心造成打击。

其次，社会工作者在这里没有遵从“个别化”的原则，没有对小 Z 的矫正活动安排作个别化的处理。“个别化”原则相信：每一个接受矫正的犯罪者，不管他们的犯罪性质和程度是否相同，他们被判处的刑罚措施是否相同，由于其家庭背景、所处环境、个性特质及实施犯罪行为的原因各不相同，因此，接受矫正的生理、心理等基础条件也各不相同。所以，不能用先人为主的观点和态度来判断他们所面对的问题，也不能用一成不变的方法来实施矫正。显然，社区矫正工作者在这里没有倾听和观察矫正对象的一言一行，没有真正进入其内心世界了解其问题

产生的原因和处境，而是用统一的时间安排和不可变更的要求对不同的矫正对象进行管理，这种做法很难实现矫正的目标。

二、矫正社会工作的主要方法

社会工作的方法在矫正社会工作领域有非常广阔的应用空间。按照心理—社会的双重视角，矫正社会工作领域的工作方法可以分为三大类：致力于改善矫正对象个人状况的社会工作方法、改善矫正对象社会环境的社会工作方法，以及在整合基础上形成的个案管理的方法。

（一）致力于改善矫正对象偏差心理和行为的社会工作方法

无论是在监狱中服刑的罪犯，还是在社会上服刑的罪犯，由于其人格特征方面的缺损、社会功能方面的丧失、行为方式方面的反常，矫正社会工作的重点之一就是改善矫正对象偏差心理和行为。围绕以上目标，《社会工作综合能力》（中级）教材第五章中介绍的个案社会工作的方法，例如心理社会治疗模式、认知行为治疗模式、理性情绪治疗模式、人本治疗模式、家庭治疗模式等，都可以运用于矫正工作领域。本章限于篇幅，仅介绍其中的两种常用的方法。

1. 行为治疗方法

行为治疗法是以学习理论和实验心理学为理论基础而发展起来的治疗方法。作为一个完整的介入程序，行为治疗法注重以下几个方面的问题：

（1）评估方案

行为治疗法不重视人的内在心理机制，而只注重人的具体可见的、可以度量的外在问题行为。为了客观地显示治疗效果，在治疗前，首先要对问题行为（如发脾气、说脏话粗话、上班迟到等）的表现进行记录，包括行为出现的次数和强度，以便与治疗后的情况进行比较。

（2）治疗的策略与技巧

行为治疗法有许多有特色的治疗方法与策略，须根据情况作不同的选择：

其一，反应性技巧。反应性行为通常与反射性反应和非自主性行为有关，例如内分泌、焦虑、性冲动等。常用的反应性治疗的技巧有如下几种：

一是反制约。即用一新的制约反应取代原有的不理想的制约反应。

二是系统脱敏疗法，又称交互抑制法。利用这种方法主要是诱导求治者缓慢地暴露出导致神经症焦虑的情境，并通过心理的放松状态来对抗这种焦虑情绪，从而达到消除神经症焦虑习惯的目的。采用系统脱敏疗法进行治疗应包括三个步骤：建立恐怖或焦虑的等级层次，这是进行系统脱敏疗法的依据和主攻主向；进行放松训练；要求求治者在放松的情况下，按某一恐怖或焦虑的等级层次进行脱敏治疗。

三是厌恶疗法。厌恶疗法又叫“对抗性条件反射疗法”。它是应用惩罚的厌恶性刺激，即通过直接或间接想象，以消除或减少某种适应不良行为的方法。厌恶治疗的形式有电击厌恶疗法药物厌恶疗法、想象厌恶疗法等。

其二，操作性技巧。操作性技巧主要处理与有条纹肌肉和骨骼系统有关的自主性行为，例如谈话、走路和工作等。常用的操作性治疗的技巧有如下几种：

一是正增强。在某行为之后给予奖励性刺激，以增强或维持理想的行为。

二是负增强。在出现某行为之后拿走厌恶性或不愉快的刺激，以增强或维持理想的行为。

三是削减。当某行为出现之后便扣除增强物，以减弱或消除不理想的行为。

四是塑形。当出现近似目标的行为时给予奖励，以建立新的目标行为。

五是连扣。以按部就班的方法，把所需要完成的目标行为分解成一连串的程序和步骤使服务对象能够循序渐进地达到目标。

六是惩罚。在出现不理想行为时给予厌恶刺激，以减弱或消除不理想的行为。

其三，综合性技巧。由于反应性技巧和操作性技巧都只关注人的行为而不关注人的认知，所以它们都只能对具体的、外显的行为有明显的治疗效果。在班杜拉的社会学习理论基础上建立的认知行为理论，强调行为、认知和环境三者的相互影响关系。在此理论指导下形成的认知行为治疗技巧，被称作是兼顾认知和行为矫正的综合性技巧。常用的综合性技巧包括：

一是由规则管理的行为。即由诸如法律、规例、指引、禁忌等口头或书面的刺激所制约的行为。这种综合性技巧可以细分为二：首先是自我指导。即由当事人用书写、朗读或心中默述的方法把规则告诉自己，以使自己有所遵从。其次是解决问题疗法。即培养当事人以逻辑和理性程序按部就班地解决问题。其具体步骤包括：初步指导；辨别问题和规划目标；衍生更替策略；决定；核实等。

二是模仿。即将直接经验或感应方式代入学习过程，让当事人通过观察别人的受到奖励的行为而模仿此行为。

三是敢于自表训练。这是一种社交技能训练，通过运用指导、回馈、模仿、角色扮演、社会性奖励、家庭联系等方法，使当事人勇于表达自己的感受和想法。

四是松弛训练。即通过让肌肉松弛的训练方法，以达到消除紧张的目的。

（3）增强物的使用

增强物可以分为两类：第一类是初级奖励品，指可以满足人们基本需要的东西，如食物、饮料、睡眠等，适用于年纪较小、智力较低的人；第二类是次级增强物，指可以满足人们精神、社会和心理需要的东西，如金钱、名誉、赞赏、自由、快乐等，适用于年纪较大、智力较高的人。

增强物的使用要注意以下原则：

一是理想行为出现后应尽快给予奖励。

二是要让当事人明白为何得到奖励。

三是要交替使用多种增强物，避免因过多使用一种增强物而使其奖励作用减退。

四是要鼓励当事人在多种增强物之间自行选择。

五是要注意增强物是否适合当事人的年龄、兴趣和意愿。

六是要留意增强物的过多或过少使用。

（4）强化程序

强化程序是一个以指定的行为出现次数或时间距离来奖励某种行为具体计划。凡理想行为出现便给予奖励是连续强化；凡理想行为出现后只作不规则奖励的是间歇性强化。前者适用于治疗的初期；后者则较适用于治疗的中、后期。

2. 理性情绪治疗模式

理性情绪治疗模式是由美国心理学家艾利斯（Albert Ellis）根据自己多年的临床经验为基础于1955年提出的。经过十多年的努力，理性情绪治疗逐渐被人们所接受，成为个案辅导的一种重要治疗模式。

（1）理性情绪治疗模式的内容

理性情绪治疗模式以人本主义作为自己理论的基础。

理性情绪治疗模式对人的心理失调的原因和机制进行了深入的分析，提出比较有影响的

ABC 理论：

A 代表引发事件（activation events），是指服务对象所遇到的当前发生的事件。

B 代表服务对象的信念系统（beliefs），是指服务对象对当前所遭遇事件的认识和评价。

C 代表引发事件之后出现的各种认知、情绪和行为（consequences）。

理性情绪治疗模式指出，服务对象的认知、情绪和行为的反应受到服务对象的信念系统的影响。如果服务对象用一些非理性的信念看待引发事件，这种非理性信念就会促使服务对象情绪和行为上出现困扰。所谓非理性信念是指那些把特定场境中的经验绝对、普遍、抽象化之后与实际情况不符的想法和观点。

（2）理性情绪治疗模式的治疗技巧

首先，非理性信念的检查技巧。即对服务对象情绪、行为困扰背后的非理性信念进行探寻和识别的具体方法。它主要包括：一是反映感受。让服务对象具体描述自己的情绪、行为以及各种感受，从而识别出背后的非理性信念。二是角色扮演。让服务对象扮演特定的角色，重新体会当时场境中的情绪和行为，了解情绪和行为背后的非理性信念。三是冒险。让服务对象从事自己所担心害怕的事，从而使情绪、行为背后的非理性信念呈现出来。四是识别。根据非理性信念的抽象、普遍和绝对等不符合实际的具体特征分析、了解服务对象情绪、行为背后的非理性信念。

其次，非理性信念的辩论技巧。即对产生服务对象情绪、行为困扰的非理性信念进行质疑和辨析的具体方法。非理性信念的辩论技巧主要包括：一是辩论。让服务对象对自己的非理性信念的不合理的地方进行质疑，动摇非理性信念的基础。二是理性功课。三是放弃自我评价。鼓励服务对象放弃用外在的标准评价自己，逐渐消除非理性信念的影响。四是自我表露。借助社会工作者表露自己感受的方式，让服务对象观察和学习理性的生活方式。五是示范。通过社会工作者的具体的示范行为，让服务对象理解和掌握理性的行为方式。六是替代性选择。借助替代性方法的寻找，帮助服务对象逐渐克服喜欢极端化的非理性信念。七是去灾难化。让服务对象尽可能设想最坏的结果，直接面对原来担心害怕的事件（灾难），从而使服务对象担心害怕中的非理性信念显现出来。八是想象。让服务对象想象自己处于困扰的处境中，并通过设法克服不合理的情绪和行为的反应方式学习和建立理性的生活方式。

（二）致力于改善社会环境的社会工作方法

1. 社区工作方法在矫正社会工作中的运用

社区工作是以社区为对象的社会工作介入手法。它通过组织社区成员参与集体行动去界定社区需要，合力解决社区问题，改善生活环境及生活质量；在参与的过程中，让社区成员建立对社区的归属感，培养自助、互助与自决的精神，加强他们在社区参与及影响决策方面的能力和意识，发挥其潜能，以构建更加公平、公正、民主及和谐的社会。在社区矫正社会工作领域，运用社区工作方法，应该注意以下几个方面的问题：

（1）进行综合治理，以改善矫正对象的生活环境

矫正对象过去之所以犯罪，除了其自身的原因外，外部社会环境的影响也是不可忽视的因素。这些因素如贫穷、失业、居所肮脏、人口混杂、毒品泛滥、色情充斥、黑恶势力猖獗、社会风气低下等。在这样的社区居住生活，矫正对象迫于生活压力或难以抵制周围的诱惑而重新犯罪的可能性极大。要实现社区矫正的目标，除了针对矫正对象个人的直接介入外，还应该整合社区资源进行综合治理，以改善矫正对象的生活环境。

(2) 开展社区教育，培育社区居民接纳、尊重矫正对象的意识和习惯

社区矫正的功能发挥要靠社区居民的共同参与以形成有利于罪犯改过自新的社会氛围。但是，由于矫正对象过去的行为造成对社会和他人的伤害，社区居民对矫正对象还有戒备、恐惧、防范、排斥等情绪以及行为，这是很正常的反应。但是这些反应对于矫正对象而言，却是融入社区成为正常社会成员的障碍。社区矫正工作者的一个重要的工作任务，就是通过社区教育的途径，改变居民对矫正对象的偏见，培育社区居民接纳、尊重矫正对象的意识和习惯，使矫正对象顺利回归社会。

案例 8-5

2002 年 4 月 28 日，39 岁的赵新与邻居发生纠纷，争执斗殴中，他持刀将对方砍伤。2003 年 6 月，区法院以故意伤害罪判处他拘役 6 个月，缓刑 6 个月。7 月 1 日，市社区矫正试点全面展开，赵新被列入其中，成为社区矫正对象。

7 月 20 日，赵新第一次参加社区组织的公益劳动，居委会主任让他去打扫楼道卫生。他想，干活时一定有警察和司法所的人监督着，就一边扫一边偷偷回头看。结果他发现没人看着他，居委会主任还跟他一块干。他心里既踏实又安慰，一直干到了中午，还怕自己干得不达标。

不过，并不是所有人都像居委会、司法所干部、民警等人那样友善地对他。有人甚至觉得怎么把一个砍人的人放到社会上了。赵新说，他刚开始参加公益劳动时，常有街坊邻居在背后指指点点地说他。每逢这时，他心里总是很难过，他多么希望周围的人给他一个友善的眼神，因为他想改好啊！

可没过多久，他再劳动时见到街坊四邻，对方都主动向他打招呼，还说："你是社区志愿者吧。"这可让赵新愣住了。后来他才知道，原来是细心的民警注意到这个问题，私下里找人们做了工作。大家的友善、关心，释放了他心中的压力。

6 个月后，赵新顺利完成社区矫正项目，成为全市第一例解除矫正的社区矫正对象。当记者采访他时，赵新的第一句话是"社区矫正给了我重生"。

在上述案例中，安排矫正对象参加社区公益劳动，是目前社区矫正工作的惯常做法。但是参加劳动的目的并非仅仅是惩罚和补偿，更重要的是要在安排劳动时考虑到思想帮教和心理矫正的功能发挥。上述案例中的社区居委会成员和民警通过细致的工作，使矫正对象在劳动中感受到居民的友善和关心，这对于放下心中的包袱，积极配合矫正计划的实施，具有不可忽视的正面作用。

(3) 挖掘社区志愿力量，共同参与社区矫正工作

社区矫正工作的工作主体是专职的社会工作者，但是因为专职社会工作者人手少、任务重、工作复杂，因此，还需要大量志愿者参与。专职社会工作者在社区层面上的一个重要任务，就是挖掘社区志愿力量，共同参与社区矫正工作。

2. 社会工作行政在矫正社会工作中的运用

社会工作行政也称社会行政，它是将社会政策变为社会服务的活动。在社区矫正领域，可以从宏观和微观两个角度发挥社会工作行政的作用：

从宏观上讲，社会工作行政与政府的社区矫正政策实施相联系，即把社区矫正的政策法规变成社区矫正的服务活动。这种政策变动过程应该是双向的：将社区矫正的政策法规变成具体的针对矫正对象的社会服务；又将服务经验上升到理论层面以影响政策法规的修订。

从微观上讲，社会工作行政与社会服务机构从事的服务活动相联系，即通过加强对社区矫正服务机构内部管理的途径，以提高社区矫正的实施效果。这种内部管理的程序和内容包括规划、组织、人事管理、领导、督导训练、预算、公共关系、报告、评估和研究。

3. 社会工作研究在矫正社会工作中的运用

社会工作研究是获取知识和发现事实的过程。在此过程中，社会工作者及其他领域的理论和实务工作者使用社会研究方法，收集和分析与社会工作有关的资料，以协助实现社会工作目标。

社区矫正是一个注重理论与实际紧密结合的、涉及面广、政策性强、讲求操作的社会工作实务领域，综合了众多专业学科（如社会学、政治学、刑事法学、心理学、管理学等）的理论、知识和方法，其健康发展，需要加强这些理论、知识和方法的研究。

社区矫正在我国又是一个新兴的社会工作实务领域，其中的许多问题，如社区矫正的哲学基础、社区矫正的价值理念、社区矫正的理论依据、社区矫正的适用范围、社区矫正的责任主体、社区矫正的工作队伍、社区矫正的工作制度、社区矫正的项目实施、社区矫正的绩效评估、社区矫正的经费保障问题等，都需要我们逐个研究解决。

（三）个案管理：协调、整合的服务提供模式

1. 个案管理的缘起及其含义

随着社会的发展，对于一些社会功能缺失严重的工作对象（如老年人、残障者、矫正对象等），需要多部门、多专业、长时间提供服务。单一部门或机构独自提供服务的方式，不能满足其多样化需求；多部门提供服务，又可能造成服务的重复使用和资源的浪费。于是，以协调整合的方式，为服务使用者建构一套完整的服务输送网络，并以需求导向的方式提供给需要照顾者，便成为社会工作发展的新的方向。个案管理就是在这种新的发展趋势中逐渐被发展，甚至取代传统个案工作的模式，而成为实施社会服务所不可或缺的新技术和新方法。

个案管理，也称照顾管理或服务管理，是指专业人员为一个或一群服务对象协调整合一切助益性活动的一种程序。这种程序使得来自相同或不同福利及相关机构中的各个工作人员能彼此沟通协调，以专业的团队合作方式提供服务对象所需之服务，并扩大服务的效果。

矫正社会工作是社会工作实务中的一个特殊领域，其服务对象是一群社会功能缺失严重，服务需求广泛且多元，并处于社会资源边缘地位的违法犯罪人员。对这些人员的矫正工作内容，包括监管、矫正和服务等多个方面，需要多部门、多机构、多方人员的配合协作，如果由单一机构和人员提供服务，极有可能造成服务缺失和重复并存、服务资源不足和浪费同在的局面，需要由矫正社会工作者出面进行个案管理，以协调整合的方式提供服务。

2. 个案管理运作与实施中需要注意的问题

个案管理的运作程序主要包括：第一，发掘个案和转介；第二，评估和选择；第三，计划制订；第四，计划执行；第五，监督和评估；第六，结案。

上述内容在本教材第二章中已有详细介绍，不再赘述。在此就个案管理运作与实施中需要注意的问题进行讨论。

（1）要重视和善于与矫正对象建立良好的专业关系

矫正工作的对象与其他社会工作实务领域（如婚姻家庭社会工作、残疾人社会工作等）的

工作对象不同，一般不是通过主动求助的途径来到社会工作者面前的。因此，他们中的很多人具有被动、不配合，甚至抗拒的心理和行为特点。矫正社会工作者要采取更为主动的姿态去和矫正对象建立关系，这是矫正社会工作是否成功的第一步。

但是在有些矫正社会工作者看来，与矫正对象的关系能否维持，决定权不在对方而在自己一边，在法律规定的矫正期内，无论矫正对象愿意与否，他（矫正对象）都必须按照我（矫正社会工作者）的要求去行动。因此，他们并不重视和善于与矫正对象建立良好的专业关系，在工作过程中，不依照矫正社会工作的专业价值理念，用接纳、尊重、平等的态度来对待矫正对象，而是用一种居高临下的、强势的姿态来处理与矫正对象的关系，这种做法很难达到矫正的目的。

案例 8－6

张某曾是一私营企业的总经理，因犯诈骗罪被判处有期徒刑 12 年，剥夺政治权利 3 年。在监狱服刑 10 年后，张某获减刑出狱，作为被剥夺政治权利的人员，要在社区接受 3 年矫正。张某对剥夺权利期间的社区监管认识不足、配合不力，被人认为是个抗拒监管的“刺头”。

社区矫正社会工作者 S 接手张某的矫正任务后，认真阅读了张某的有关档案材料，并做了充分的准备。在第一次见面时，S 主动与张某握手。坐下后，S 没有例行公事式地询问张某的姓名、年龄、犯罪事实、在监狱中的表现等基本情况，也不是照本宣科式地告知监管纪律、矫正计划安排等，而是关切地询问张某：“刚才我握你的手觉得很凉，你的身体是不是有什么不适?”

张某在 10 年的监狱生活中，得了严重的风湿病和心脏病，刚过 40 岁的年龄，看上去有 50 多岁的样子。出狱后，因为身体原因，一直找不到合适的工作，看病又要花钱，正处于十分烦恼的境况。刚出狱时，社区矫正工作人员并不关注张某的困难，只是一味地要求他端正态度，服从监管，使他十分窝火，但是因为身份地位的原因，张某只能把火窝在心里，而在行动上消极应付。

社区矫正社会工作者 S 的第一个动作、第一句问话让张某受到很大震动，这是 10 年来他很少受到过的礼遇和关怀。心理上的防卫机制被打破，张某一下子变得爱说话了。在不知不觉中，他向社区矫正社会工作者 S 讲了在监狱中的生活和在社区中的遭遇，谈了自己的困难处境以及今后的打算，最后还表示希望今后能够经常与社区矫正社会工作者 S 谈话聊天。

在上述案例中，社区矫正社会工作者 S 虽然在第一次见面之前做了充分的准备，对张某的情况有了大致的了解，但是见面时的握手和问候却是基于社会工作基本价值观之上的感情的自然流露，并不是预先设计好的“表演”。这种平等、关怀的情感表达显然为张某所感受，使他一贯应付甚至抗拒的态度有了很大的改变。这是因为，在过去长期的监狱生活中，张某与监管人员始终维持着“下”与“上”、“从命”与“管教”的关系，从来没有奢望过平等和尊重。因此，出狱后，张某还是用 10 年监狱生活的经验来处理与社区矫正社会工作者的关系。却不料，社区矫正社会工作者 S 的行为打破了张某对社区矫正工作关系的预设，他也渴望能够获得更受尊重的地位和待遇。可见，良好工作关系的建立，并不纯粹是一种工作技巧，它更是社会工作专业价值观的魅力体现。

（2）要有重点分步骤地制订矫正工作计划

矫正是一个长期的工作过程，矫正社会工作者需要协助矫正对象解决许多复杂和艰难的问题，诸如服刑态度的端正问题、矫正计划安排的配合问题、心理和行为方式的改变问题、学习和工作的安排问题、基本生活的保障问题、身体疾病的治疗问题、家庭关系的调适问题、社会

交往的恢复问题、重新犯罪的预防问题等。所有这些问题很难在一个短时期内全部解决，所以矫正社会工作者必须引导矫正对象共同参与，有重点分步骤地制订矫正工作计划，逐步实现矫正工作的最终目标。

上述案例中的矫正对象张某，出狱后面对的问题一大堆：严重的风湿病和心脏病需要花钱治疗；判刑后主动要求与妻子离婚，并把房子留给了妻子、儿子，出狱后只能与年迈的母亲和兄嫂挤住一处；几次求职被拒，生活靠母亲微薄的退休金，在家中感到抬不起头来；长期没有与儿子共同生活，父子间的交流缺乏感情基础；妻子有意与他复婚，张某也希望一家人共同生活，但又怨恨当初妻子真的同意离婚，心情十分矛盾；过去的商界朋友有意与他联络，也想帮助他解决一些经济上的困难，但他看着过去财力和经营不如他的人超过自己，自尊心让他不愿接受别人的“施舍”；对自己过去的犯罪事实有一定认识和悔过，但认为已经入狱 10 年作出了补偿，对剥夺政治权利期间的社区矫正监管措施有抵触想法等。

了解张某的上述困难和想法后，社区矫正社会工作者 S 引导张某一起分析什么是当前最迫切需要解决的问题。最后确定的第一阶段工作计划包括三项任务：第一，按照社区矫正制度要求，定时定点汇报思想和生活动向，参加社区公益劳动；第二，申请最低生活保障金和医疗优惠待遇；第三，尽快寻找合适工作取得适当经济收入。至于其他的住房问题、婚姻家庭问题、社会交往问题等，留待将来经济状况稍有好转后再逐步解决。

接下来的工作中，社区矫正社会工作者 S 的工作着重点是：通过宣传社区矫正制度的意义及措施安排，使张某提高认识，服从监管；通过整合社区资源，帮助张某了解国家的福利政策，主动申请和获得最低生活保障和医疗保障；帮助张某端正就业观念，克服不切实际的就业期望，通过自主创业的途径解决就业难问题。由于工作计划有重点分步骤，切合矫正对象的实际，所以得到矫正对象的支持和配合，取得了良好的效果。

（3）要善于协调多部门、多机构提供整合性的服务

个案管理是一种资源的联系与整合的服务，其服务计划可能涉及许多部门和机构的人员、物资和财力的配合。个案管理社会工作者在此时要扮演协调联系者的角色，在必要的时候要召集包括服务使用者在内的各相关人员进行协商，既能为矫正对象提供所需的充足服务，又尽量避免服务的重复和资源的浪费。

（4）要着眼于矫正对象的潜能发掘和自己解决问题，切忌包办代替

矫正对象是被判处不同刑罚的罪犯，由于“标签化”的自我认同，矫正对象一般比较自卑和消极，加之社会对罪犯的歧视和恐惧，矫正对象通过正常途径获得社会资源的机会比较贫乏和困难。矫正社会工作者的工作目标之一是帮助矫正对象获得应有的社会资源，以利于他们重新回归社会，成为正常的社会成员。但是，“帮助”获得并不是“包办代替”，矫正工作计划的目标是帮助矫正对象恢复或重建通过正常途径获得社会资源的意识与能力。因为社区矫正过程终究有结束的时候，社区矫正社会工作者不可能包办代替一辈子。社区矫正的工作成果，最终要以是否重建社会功能作为衡量标准。

本章小结

矫正社会工作产生于美、英等西方国家，近年来在中国一些城市和地区有长足的发展。它是指社会工作实施于矫正体系中，是专业人员或志愿人士，在社会工作专业价值观指引下，运用社会工作的理论、知识、方法和技术，为罪犯（或具有犯罪危险性的人员）及其家人，在审判、监禁、社区矫正或刑释期间，提供思想教育、心理辅导、行为纠正、信息咨询、就业培训、生活照顾以及社会环境改善等方面的服务，使罪犯消除犯罪心理结构，修正行为模式，适应社

会生活的一种福利服务活动。其性质是社会福利服务。

矫正社会工作以人道主义为其哲学基础，吸收心理学、社会学、法学等学科的先进理论和方法，形成具有自身独特价值理念和理论、方法的社会工作实务领域，在审判、监禁、社区矫正以及刑释等各个环节中，为罪犯提供专业的服务，可以起到促进罪犯改善、优化社会环境的作用。

目前，矫正社会工作在我国的最主要的适用领域是社区矫正。社区矫正试点工作经验证明，专业化、职业化的矫正社会工作人才队伍建设是此项工作成败的关键。

第九章　优抚安置社会工作

优抚安置社会工作属于军队社会工作的范畴。在中国内地，虽然近现代意义上的优抚安置社会工作开展较晚，但历代兵制中与“军眷服务”有关方面早已显现优抚安置社会工作的端倪。自中国共产党领导的革命军队建立之日起，尤其是新中国成立以来，作为职能部门的民政部门在缺乏社会工作专业指导的情况下，创造性地运用行政工作、群众工作和思想政治工作等手段，开展了卓有成效的优抚安置社会工作实践，把党的关怀和温暖送给最可爱的人，有力地服务于国防和军队现代化建设事业。党的十六大以来，在建设一支宏大的社会工作人才队伍成为一场全民总动员的大背景下，优抚安置社会工作步入了一个新的发展时期。

本章主要厘清了优抚安置社会工作服务对象的需要、问题和特点，明确了优抚安置社会工作的含义、特点，阐述了不同服务载体当中优抚安置社会工作的主要内容，介绍了优抚安置社会工作需要掌握的一些独特方法。

第一节　优抚安置社会工作概述

一、优抚安置社会工作服务对象的需要和问题

优抚安置社会工作的服务对象是一个相对特殊的为军队和国防建设作出或正在作出贡献和牺牲的特殊群体。基于不同的服务载体，优抚安置社会工作的服务对象主要包括优抚医院社会工作服务对象、光荣院社会工作服务对象、烈士褒扬社会工作服务对象、军供社会工作服务对象、复员退伍军人安置社会工作服务对象和军休社会工作服务对象。烈士褒扬和军供社会工作服务对象流动性大、服务时间短暂，难以形成相对固定的工作关系，故不具体分析服务对象的需要和问题。

（一）服务对象的需要

1. 优抚医院社会工作服务对象的需要

优抚医院社会工作的服务对象主要包括伤病残军人、带病回乡复员退伍军人、患严重精神病的复员退伍军人。其中：复员军人慢性病医院的服务对象主要是：患有严重慢性病的带病回乡的复员军人；患有严重慢性病的在乡革命残疾军人；在部队立有三等功以上病情特别严重的带病回乡的退伍军人。荣誉军人康复医院的服务对象必须是特等、一等残疾军人中具有下列条件之一者：因伤残后遗症需要经常医疗处置的；生活需人经常护理、回乡安置不便照顾的；独

身一人，无依无靠，不便回乡安置的。复员退伍军人精神病院的服务对象必须是带病回乡的复员、退伍军人中的严重精神病患者。

总体来看，优抚医院服务对象的需要主要包括以下方面：

（1）治疗康复需要。无论是慢性病患者、残疾军人还是精神病患者，身体、心理或精神方面的治疗和康复都是其最基本的需要。

（2）基本生存需要。由于抚恤补助标准低，在农村安置的复员退伍军人慢性病患者的基本生存需要非常紧迫，突出表现就是他们基本痊愈后也不愿意出院，出院后又以种种理由申请再次住院。

（3）家庭生活需要。由于生理、心理等诸多方面的原因，不少服务对象都没有成家。但是，他们对幸福家庭生活的渴望，往往超出一般常人的想象，需要引起关注。

（4）社会交往需要。多数服务对象长年累月居住在优抚医院，直至老死。但是作为社会的成员，他们也非常渴望与他人交往，渴望参与社会活动，渴望被社会接纳。

（5）社会尊重需要。由于社会主义市场经济的发展，国防观念淡化等原因，服务对象享有的社会尊重不如以前，社会地位下降，相对剥夺感增强。

2. 光荣院社会工作服务对象的需要

光荣院接收自愿入院的下列优抚对象：孤老烈属，孤老退伍红军老战士（含西路红军老战士），孤老残疾军人，孤老复员军人，未满16周岁的烈士遗孤和患有残病生活不能自理、家中无人照顾的烈士子女。他们的需要主要包括以下方面：

（1）健康维护的需要。老年期是疾病多发期，健康维护是孤老优抚对象最为关注和渴望满足的需要。

（2）婚姻家庭的需要。幸福美满的家庭生活是所有人追求的目标，孤老优抚对象对美好的婚姻家庭尤为向往。

（3）社会参与的需要。孤老优抚对象非常渴望与他人交往，渴望获得亲情与温暖，渴望发挥自己的作用。

（4）社会尊重的需要。常年相对封闭的院舍生活加深了一些孤老优抚对象觉得自己“被社会遗弃了”的感觉，他们非常渴望得到别人的尊敬、重视和赞赏。

3. 复员退伍军人安置社会工作服务对象的需要

复员退伍军人安置社会工作的服务对象主要包括退出现役的义务兵、复员士官、转业士官、复员干部以及伤病残初级士官和义务兵。他们的需要主要包括：

（1）就业权益的保障需要。当前复员退伍军人的需要主要集中在就业方面。随着与复员退伍军人安置密切相关的各项改革逐步深入，政府可控安置复员退伍军人就业的空间越来越小、渠道越来越窄、造成了复员退伍军人待分配时间越来越长、在岗时间越来越短、安置后的上岗率越来越低、上岗后的福利待遇保障越来越难。

（2）社会再适应的心理调适需要。大部分复员退伍军人处于军地转化的过渡期，普遍感到社会再适应的压力，存在诸如焦虑、愤怒、抑郁的不良情绪。

4. 军休社会工作服务对象的需要

军休社会工作的服务对象主要为移交政府安置的军队离休退休干部和退休士官（以下简称军休干部），主要包括：抗日战争时期入伍的营职以下军队离休干部，解放战争时期入伍的团职

以下军队离休干部，解放后入伍的师职以下军队退休干部，军队退休士官（含退休志愿兵）。移交政府安置的无军籍退休退职职工也是军休社会工作的服务对象，因管理体制机制各地不尽相同，故不在本文之列。

军休干部的需要主要包括以下方面：

（1）军队情结。军休干部离退休前都是在军队服役几十年的军人，离退休后身心不可避免地留有革命大熔炉锻炼的印记，习惯于几十年军旅生涯所形成的“供给制”思维特点和“制式化”行为规范，具有鲜明的政治倾向性和特殊的荣誉自豪感，军队情结深。

（2）社会尊重。军休干部是一个政治上相对强势、生活上相对优势的群体，离退休后更渴望得到社会的尊重。

（3）健康维护。多数军休干部患有不同程度的疾病，对医疗保障需求高。

（4）居家养老。军休干部群体中，空巢老人多，独居老人不少，由于种种原因他们多不愿去社会福利机构，对居家社区养老的需求不断增强。

（5）社会参与。军休干部政治优势、经验优势、智力优势丰厚，社会参与意识强。

（二）服务对象的问题

1. 优抚医院社会工作服务对象的问题

（1）生活适应困难，缺乏病理常识和自理、护理知识。住院伤病残军人大部分为高位截瘫和卧床等重残人员，生活半自理，甚至完全不能自理，吃喝拉撒睡完全需要护理人员的帮助才能完成。

（2）心理障碍严重，难以接受伤病残导致的障碍。服务对象大多长期生活在相对隔绝的环境下，性格比较孤僻，人际沟通和日常生活规范存在某些障碍，往往有着强烈的被遗弃感，自尊心非常脆弱。

（3）生活保障问题。由于相关政策的调整相对滞后于经济社会的发展，导致服务对象的抚恤补助标准偏低，部分服务对象，尤其是在乡老复员退伍军人慢性病患者出现了生活困难等问题。

（4）家庭婚姻障碍，生儿育女困惑。服务对象大多没有家庭，一些服务对象婚后离婚率很高，但他们也有结婚成家生儿育女的需要。

（5）社会隔离，缺乏社交网络，身心非常孤单。

2. 光荣院社会工作服务对象的问题

（1）老化问题。在变老的过程中每个人的身心系统都会有某些改变，有些变化是慢慢发生的，个人几乎注意不到，诸如嗅觉或味觉的变化。而另外一些变化，诸如记忆力严重衰退，则会给服务对象的日常生活带来重大挑战。

（2）老年慢性病增加与生活质量受损。服务对象尤其是高龄服务对象往往受到多种慢性疾病的折磨，生活质量受到影响。

（3）心理失衡。有的服务对象比较孤僻、不合群，有的觉得现在的待遇与其曾经的贡献不相符；有的觉得现在的生活不是年轻时憧憬的，尤其是与同辈群体相比，有很强的失落感。

（4）社会地位下降。由于长期处于和平环境，一些人的国防意识、拥军观念有所淡化，服务对象社会地位有所下降。

（5）社会隔离。对孤老优抚对象多实行相对封闭的院舍式照顾，与外界接触较少。

3. 复员退伍军人安置社会工作服务对象的问题

（1）就业难。随着企业实行减员增效，就业形势日趋严峻，现实的就业状况与服务对象的择业标准存在很大反差，有的复员退伍军人长期得不到安置。

（2）隐性失业。随着社会主义市场经济体制改革的推进，20世纪七八十年代安排到企业的复员退伍军人，已有相当一部分下岗，他们的生活来源已无承担主体。另有一些复员退伍军人还不同程度存在着隐性失业现象，少数被安置复员退伍军人的工作、工资、福利待遇无法得到有效保障。

（3）延迟上岗。一些部门和单位在接收安置复员退伍军人问题上，存在推诿、扯皮现象，有的甚至故意拖延上岗时间，使部分复员退伍军人不能及时上岗就业。

4. 军休社会工作服务对象的问题

（1）角色失调。由军队到社会、由军人到老百姓、由在职到离职，在实现角色模式转换的过程中，由于心理上、行为上的惯性，军休干部不太容易适应新的角色模式要求。

（2）地位下移。军休干部在离开职位、退出现役之时，也就相应地离开了职位和职业所赋予的各种权利和义务。尽管在政策上可以通过较高的政治待遇和生活待遇尽力维持其原有的社会地位，但社会结构的正常错动是不可避免的，从而造成事实上、更多是心理上社会地位向下流动的现象。

（3）心理失衡。随着社会地位发生的相对变动，军休干部将自己的利益得失与同辈群体（比如军队和地方管理的离退休干部）进行对比时产生一种不平衡心态，即相对剥夺感心态。

二、优抚安置社会工作服务对象的特点

优抚安置社会工作的服务对象地位突出，特点鲜明。

（一）覆盖范围广

服务对象分优抚和安置两大部分，五类，二十多种，当中既有正在献身国防的现役军人及其家属、退出现役需要安置的士兵，又有回到地方休养的军休干部、需要照顾的伤病残军人、复员退伍军人患者、孤老优抚对象、革命英烈和他们的遗属，几乎涵盖了各个年龄层次的人群。

（二）军队情结深

这个群体当中多数人具有较长的军旅生涯经历，有着根深蒂固的军队情结。军队和地方截然不同的工作和生活环境使得他们在军地转化的过程中面临很大的社会适应压力和很强的情绪诉求。

（三）需要层次多

服务对象构成的复杂性决定了服务对象的需要几乎涵盖了马斯洛有关人类需要的七个层次：生理需要（健康维护、治疗康复）；安全需要（生活保障、居家安全、后事安排）；归属与爱的需要（婚姻家庭、社会交往、社会适应）；尊重的需要（社会承认）；认知的需要（接受教育、角色适应）；审美的需要（追求秩序、体现美感）；自我实现的需要（职业发展、社会参与）。其中，比较突出的需要是社会再适应、危机应对、心理补偿、精神慰藉、社会尊重和社会支持。在实际工作中，这些需要往往融合在服务对象的日常生活中，以一种“未分化”的状态呈现。

（四）问题压力重

服务对象的问题主要包括：老龄化问题，生活困难问题，医疗保障问题，就业难问题，隐性失业问题，合法权益维护问题，社会地位维护问题等。其中，退役士兵安置难、重点优抚对象生活水平和生活质量偏低、医疗难问题尤为突出。

这里需要说明的是，不同优抚安置社会工作服务对象的需要和问题的关键点不同。比如，生活基本无忧的军休干部有着较高的政治诉求，待安置的退役士兵有着较高的工作诉求，残疾军人有着较高的康复诉求等，在做具体工作时需要具体分析。

三、优抚安置社会工作的含义

优抚安置工作在我国开展较早。尽管专业化、职业化的优抚安置社会工作刚刚起步，但实际从业者提供的各项福利服务已经渗透到了优抚安置领域的方方面面。

（一）什么是优抚安置工作

优抚安置工作是我国军民在长期的革命和建设实践中逐步形成并发展起来的一项传统的政治性很强的工作，历来受到党和国家的高度重视。它是国家依据法定的形式对现役军人、退役军人及其家属提供优待、抚恤和安置，以确保其生活水平不低于所在地的平均生活水平的一项褒扬性和优待性的社会保障制度。

1. 优待

优待是指按照国家规定对优抚对象从政治上、经济上给予的优厚待遇。广义的优待是指国家和社会对服现役的义务兵家属和抚恤补助对象发给优待金，以及在治病、交通、住房、就业、入学、入托、生活困难补助、救济、贷款、邮政、供应、参观游览等方面提供的优惠待遇。我国优抚工作中的优待仅指国家发给义务兵家属和抚恤补助对象的优待金。

2. 抚恤

抚恤一般是指国家对因公伤残人员、因公死亡以及病故人员家属所采取的一种物质抚慰形式。我国优抚工作中的抚恤是指对残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属，按照国家规定的标准给予的抚恤金优待，分死亡抚恤和残疾抚恤两类。

3. 安置

安置一般是指对特定对象（退役军人、军休干部及其随军家属、军队无军籍退休退职职工）或生产、生活有困难者（遭受毁灭性自然灾害的灾民、流入城市的流浪乞讨人员等）的扶持、帮助或就业安排。我国优抚工作中的安置仅指对退役军人、军休干部及其随军家属和军队无军籍退休退职职工的安置。

（二）什么是优抚安置社会工作

1. 优质安置社会工作的界定

优质安置社会工作是军队社会工作的重要组成部分，它是在优质安置领域，综合运用社会

工作的专业知识、技能和方法，以优抚安置社会工作服务对象及其相关人员和系统为工作对象，协助有需要的优抚安置社会工作服务对象，整合社会资源，协调社会关系，预防和解决问题，恢复和改善社会功能，使优抚安置社会工作服务对象有更好的社会适应和福祉的活动。

2. 优抚安置社会工作的分类

按照不同的服务载体分类，优抚安置社会工作主要包括优抚医院社会工作、光荣院社会工作、烈士褒扬社会工作、军供社会工作、复员退伍军人安置社会工作和军休社会工作。

(1) 优抚医院社会工作。优抚医院社会工作属于医务社会工作的范畴，是指社会工作者将社会工作的知识、技术、态度与价值应用于优抚医院当中，从生理—心理—社会层面评估并处理服务对象的问题，以医疗团队一员的身份共同协助服务对象及其家属排除医疗过程中的障碍，尤其侧重对于服务对象因社会或环境紧张而导致的社会功能缺失和社会关系失败的干预，以使服务对象早日痊愈、达到身心平衡，并使因伤病残而产生的各种社会问题得以解决。优抚医院社会工作主要包括复员军人慢性病医院社会工作、荣誉军人康复医院社会工作和复员退伍军人精神病院社会工作。

(2) 光荣院社会工作。光荣院社会工作属于老年社会工作的范畴，是指社会工作者运用社会工作的专业知识，以孤老优抚对象及其相关人员和系统为工作对象，帮助孤老优抚对象，改善社会功能，提高生活质量，使孤老优抚对象有更好的社会适应和福祉的活动。

(3) 烈士褒扬社会工作。烈士褒扬社会工作是指社会工作者运用社会工作的专业理论、方法和技巧，去推行与凭吊人群、烈士遗属、工作人员和系统有关的社会政策或措施的工作过程。

(4) 军供社会工作。军供社会工作主要是指社会工作者将社会工作的知识、技术、态度与价值应用于军供工作当中，从生理一心理一社会层面评估并处理服务对象及相关系统的问题，尤其侧重对于服务对象因角色转变或环境紧张而导致的社会功能缺失，协助服务对象达到身心平衡，促进服务对象与环境相互协调和适应。

(5) 复员退伍军人安置社会工作。复员退伍军人安置社会工作是指在复员退伍安置领域所开展的社会工作，社会工作者将社会工作的知识、技巧、态度以及价值观应用于复员退伍安置工作中，协助复员退伍军人实现角色的转变，更好地适应环境，顺利地度过军地转化的过渡期。

(6) 军休社会工作。军休社会工作是在接收安置和服务管理领域，运用社会工作的专业知识、技巧、态度及价值观，以移交政府安置的军休干部及其相关人员和系统为工作对象，以影响军休干部发挥正常角色功能的生理、心理、社会因素为切入点，帮助军休干部，改善社会功能，提高生活质量，使军休干部有更好的社会适应和福祉的活动。

四、优抚安置社会工作的特点

优抚安置社会工作虽然各领域服务对象需要不同、问题不一，但有着共同的特点。概括起来，主要有五个方面共性特点。

(一) 政治性

1. 直接服务于国防和军队现代化建设

做好优抚安置社会工作，能够有效解除现役军人的后顾之忧，稳定军心，鼓舞士气，保持

部队旺盛的战斗力；鼓励广大适龄青年踊跃参军、报效国家；增强全民的国防意识和爱国主义精神，积蓄强大的后备力量，增强民族的凝聚力。

2. 直接服务于为中国革命和建设作出贡献的功臣

做好优抚安置社会工作是对我国革命和建设历史的尊重，是进行爱国主义、革命传统教育的生动体现，是国家和社会对共和国有功之臣的褒扬与回报。

3. 直接关系部队和社会的稳定

优抚安置社会工作服务对象分布在社会的各个领域，由于身份特殊，在维护部队和社会稳定中有着很强的感召力，不论在部队还是地方，都是巩固我党执政的中坚力量，维护社会稳定的重要基础。做好优抚安置社会工作，不仅可以促进服务对象自身稳定，还可以促进军队和整个社会的稳定。

4. 直接促进社会的公平

优抚安置社会工作服务对象有功于国家，有功于人民。但由于历史欠账较多等原因，导致一些优抚安置社会工作服务对象的实际生活水平仍低于当地人民群众的平均生活水平。做好优抚安置社会工作，是促进社会利益趋衡和公平正义的客观需要。

（二）政策性

1. 政策性强

现行有效的民政法律、行政法规、部门规章中，优抚安置政策法规约占四分之一，居各方面业务之首，基本形成了与市场经济相适应、与国防建设相协调、与国家法律相衔接、与优良传统相承接的政策法规体系。

2. 政策的政治含义高

优抚安置社会工作基本是在既定的政策框架体系内运行，能否落实好政策直接牵动着军心、民心，直接关系到军心稳定和社会安宁。

（三）协调性

1. 协调部门多

优抚安置社会工作横跨党、政、军三大系统，牵扯上下左右，既需要与地方组织、编制、发改、教育、公安、财政、人力资源和社会保障、卫生、建设、工商、税务等30多个部门相联系，又需要与军队军务、动员、干部、组织、宣传、群工、财务、营房、卫生、人事劳动等十多个部门相配合，协调难度大。

2. 协调任务重

优抚安置社会工作纵涉社会保障各个方面，触及经费、住房、医疗、就业、上学、户籍等诸多内容，关联各个阶层、行业、年龄层的人群。

（四）特殊性

1. 服务对象身份特殊

服务对象主要是涉军群体，大多当过兵、打过仗，是国家和社会的有功之臣。

2. 服务对象需求多样

服务对象范围广泛、情况复杂，不同的对象需求不一，有的是动态的、需要管一段时间，大部分要管一辈子，死后还要管遗属。

3. 服务保障环节复杂

如移交一名军休干部，需要经过审定安置计划、落实住房建购经费、负责住房保障、办理移交手续等十几个环节；接收安置后，需要落实政治待遇、生活待遇、医疗保障等几十项服务管理内容。

（五）矛盾性

1. 政治化与市场化

优抚安置工作具有强烈的直接的政治目的，是国家政治行为的一部分，中央政府负有无限的责任，必须无条件"埋单"。而在市场经济条件下，政府在公共权力领域呈现出收缩状态，在配置资源中的绝对强势地位逐渐削弱，优抚安置工作运行机制日益受制于市场经济规律的制约，市场与非市场之间的张力使得"政治任务的市场化"面临考验，直接影响优抚安置社会工作的开展。

2. 计划与市场

当优抚安置工作的支撑基础依然是计划体制，而操作层面的要求越来越走向市场的时候，各种矛盾就不可避免地以各种形式显现出来，增加了优抚安置社会工作的难度。

3. 主体化与边缘化

改革有"破"有"立"，优抚安置社会工作服务对象在"破"中是主体，而在"立"中往往有被边缘化的趋势。优抚安置社会工作服务对象分散在社会的各个基层、各个行业里，只要涉及人头的改革，都会给他们带来影响。在渐进式改革的过程中，原有的保障机制被打破，新的保障机制尚未建立或完善，一些优抚安置社会工作服务对象的保障成为难题。

第二节　优抚安置社会工作的主要内容

一、优抚医院社会工作的内容

优抚医院社会工作主要是为服务对象提供社会服务，预防和减轻他们因伤病残所带来的种种社交和情绪上的困扰，协助服务对象及其家庭处理因伤病残而出现的在情绪、经济、康复、

出院安置，以及其他适应方面的问题，促进医疗过程顺利进行，增强服务对象的自我照顾能力，回归社区，融入社会，促进社会稳定与和谐。

（一）总体内容

1. 协助处置服务对象及家庭的问题

（1）参与入院时的评估，疏导因伤病残而引起的心理及情绪方面的问题。

（2）协助处理不良的家庭关系，促进服务对象与家庭沟通，加强互相支持。

（3）增强对病情或医疗程序的了解与适应；可联合医护人员，采取讲座方式，对有关伤病残所引起的心理、生理、社会影响开展宣传教育。

（4）手术或特别治疗之前及之后的心理辅导。

（5）纠正不当的行为，如已婚荣誉军人不愿回原籍安置，因婚姻家庭引发的一些问题；复员退伍军人慢性病患者短期重复住院率高或不愿出院的问题。

（6）增进与医护人员的沟通，建立适当关系。

（7）对遭遇紧急或突发事件的服务对象进行危机介入。

2. 协助增强服务对象对医院环境的适应

（1）解释医院的有关规定。

（2）帮助服务对象善于运用医院的设备，充分利用医院提供的医疗、康复服务，从而尽量预防伤病残的蔓延和复发。

3. 协助处理服务对象与医疗系统的关系

（1）提供相关的医疗资讯。

（2）协助及联络医疗团队的各专业同仁，为服务对象提供包括生理、心理方面的全面诊疗。

（3）协助服务对象及其家庭运用有关的社会资源。

（4）提供相关的医疗及福利的电话咨询。

（5）个案处理及转介。

（6）疏导医疗纠纷，妥善处理服务对象及其家属的投诉，进行相关的医务纠纷调解，营造良好的就医环境，构建和谐的医患关系。

4. 出院及跟进服务

（1）与医护人员一起商讨病情，作好出院评估，订立离院计划，尤其要做好离院前的适应性方面的工作。

（2）教导家庭照顾服务对象。

（3）协助家庭与服务对象一起设计跟进及检讨方案。

（4）运用家居照顾及社区康复护理或志愿者服务等。

5. 其他方面

（1）研究工作，提供医院管理和发展方面的政策建议。

（2）检讨优抚医院社会工作的运作过程。

（3）评估服务设施的使用情况。

（4）发展教育、支援、自助及治疗等个案、小组、社区服务，为服务对象提供更多与他人及外界接触的机会。

（5）协调及促进医疗团队成员的支援网络，加强员工的心理辅导及沟通技巧方面的知识培训，帮助他们增强与服务对象及其家庭进行沟通及辅导。

（6）参与社区健康计划的有关活动。

（7）对工作人员和志愿者的服务进行专业方面的推进和督导。

（8）参与医院内有关活动的策划。活动要符合服务对象的能力和特殊需要。例如，精神病患者的训练活动要简单，既要满足培养他们自立生活的要求，又要在他们的认知能力范围内进行。

（9）协调社会资源，整合社会网络，鼓励社会参与，提高社会地位。

（二）特别内容

1. 复员军人慢性病医院社会工作的内容

复员军人慢性病医院社会工作主要包括常规社会工作服务，突出议题是：协助复员军人慢性病患者形成良好的应对慢性病和失能的生活方式，协助融入社会环境，辨别和安排社会资源来协助患者离开医院或入住其他机构。

2. 荣誉军人康复医院社会工作的内容

荣誉军人康复医院社会工作与康复社会工作（或残疾人社会工作）紧密相关，突出议题是：协助退役伤病残军人充分发挥其应有的潜在能力，克服各种环境障碍，以提高其社会生活适应功能。

3. 复员退伍军人精神病院社会工作的内容

复员退伍军人精神病院社会工作属于精神病理社会工作（或心理卫生社会工作），它是最深入的社会工作治疗的一种，同时也部分从事环境的调适服务工作，主要包括心理治疗和个案管理。

二、光荣院社会工作的内容

光荣院社会工作是运用社会工作个案、小组、社区等直接服务方法与社会行政、研究、督导等间接服务方法，去推行与孤老优抚对象生理或心理健康有关的社会政策或措施的一种工作过程。其目的是协助孤老优抚对象维持身心健康，保障老年生活各项必需的福利服务，使孤老优抚对象过上正常、安全的生活。

光荣院社会工作的主要内容包括：

（1）做好服务对象入住前的评估和准备工作。

（2）协助服务对象适应光荣院的新生活，发展积极的人际关系。

（3）为服务对象提供个案心理辅导，如运用怀旧、生命回顾方面的技巧，帮助服务对象重塑自我，找回生命的意义。

（4）通过策划、组织一些简单易学的活动，增进服务对象群体之间的交流，互帮互助。

（5）协助服务对象提高自我管理和自我服务的能力，充分发挥个人的潜能。

(6) 鼓励服务对象参与力所能及的院舍活动。
(7) 引导服务对象正确看待死亡而不会焦虑和恐惧。
(8) 利用社区或社会资源为服务对象服务。
(9) 推动志愿服务并对志愿服务进行督导。
(10) 促进光荣院专业服务的发展和专业质量的提高。
(11) 影响社会及环境的决策。

三、烈士褒扬社会工作的内容

烈士褒扬社会工作主要是运用社会工作的专业知识，协助烈属做好悲伤辅导和心理疏导；倡导完善相关政策，协调落实相关待遇，舒缓相关矛盾纠纷；策划有针对性的社会宣传，扩大社会影响。

烈士褒扬社会工作的主要内容包括：
(1) 引导讲解员，引导参观群众，加强阵地宣传，开展群体性的心理辅导。
(2) 策划有针对性的宣传纪念活动。
(3) 协助烈士遗物史料的收集。
(4) 协调烈属与陵园的纠纷。
(5) 协助做好前来扫墓的烈属及亲朋的精神抚慰工作，帮助其走出心理阴影。
(6) 协助完善解说词，针对不同人群凸显宣传教育重点。
(7) 推动志愿服务并对志愿服务进行督导。
(8) 推动相关政策完善，协助做好宣传解释。

四、军供社会工作的内容

军供社会工作主要是运用社会工作的专业知识、方法和技巧，及时发现、预防、舒缓和解决过往部队以及单位内部职工的社会问题；协调社会关系，整合社会资源，落实好军供保障任务。

军供社会工作的主要内容包括：
(1) 及时发现过往部队中存在的生理、心理问题，配合部队做好预防、解决和转介。
(2) 动员社会力量，整合社会资源，完成好军供保障任务。
(3) 协调组建工作人员的支援网络，加强工作人员的心理辅导及沟通技巧，协助工作人员进行压力释放、情绪疏导和问题解决。
(4) 开展研究工作，提供军供站管理和发展方面的政策建议。

五、复员退伍军人安置社会工作的内容

复员退伍军人安置社会工作涉及面广，需要民政部门主动与劳动、人事、编办、监察、财政等部门密切配合，协商安置的渠道和措施。安置社会工作新老问题交织，具有复杂性和多面性，社会工作者所承担的责任往往超出了其权力范围和可以利用的资源范围，难以改变现状。因此，复员退伍军人安置社会工作主要是在贯彻落实政策的同时，充分发挥社会工作行政的作用，积极获取社会资源，协助服务对象发挥社会功能、增强自我能力、实现角色转变、从容应

对新的工作和生活环境。

复员退伍军人安置社会工作的主要内容包括：

（1）协助服务对象适应新工作和新生活，顺利度过军地转化的过渡期。

（2）协助服务对象充分利用和发掘自身和外部的正式和非正式社会支持网络。

（3）加强协调沟通，推进政府主导、部门协作、社会参与的安置格局形成。

（4）做好信访接待工作，倾听心声、舒缓情绪、提供慰藉。

（5）协助搭建信息咨询平台。

（6）积极推进社会政策的良性改变。

六、军休社会工作的内容

军休社会工作主要是协助军休干部实现角色的转变，减少对生活和环境的负面感受，顺利度过军地转化的过渡期；促进军休干部充分发掘和利用资源，更好地发挥其社会功能，建立并发展积极的社会关系，实现“六个老有”的目标；促进社会政策的良性改变，推进接收安置稳步进展和服务管理水平的整体提高。

军休社会工作的内容主要包括：

（1）协助军休干部实现角色转换，做好心理关怀和精神服务。

（2）协助军休干部适应军休服务管理机构里的新生活，发展新的人际关系，树立积极健康的休养观。

（3）协助军休干部认识老龄化的过程，适应晚年生活。

（4）协助军休干部发挥自身政治、经验、智力优势，力所能及地服务社会。

（5）协助整合社会资源，拓深服务内容，拓宽服务领域，提高工作水平，提升生活质量。

（6）协助依法维护军休干部的合法权益。

（7）协助推动相关政策的制定和完善，在政策规定范围内实现军休干部利益最大化。

（8）协助做好工作人员的情绪疏导和压力释放工作。

（9）培训工作人员，促进专业服务的发展和服务质量的提高。

（10）推动志愿服务并对志愿服务进行督导。

第三节　优抚安置社会工作的主要方法

案例

小张，A省B市C乡人，1977年9月出生，1997年12月入伍，家有父母和两个姐姐，均在C乡务农。2004年9月，小张在一次为部队运输军用物资任务途中，因遇大雨在遮盖车顶保护物资时遭遇高压电致残，被鉴定为二级残疾。2005年1月小张退役，移交政府安置，入住A省荣誉军人康复医院，由国家集中供养。入院以来，小张情绪不稳，自我排斥，抵触他人，有强烈的失落感和被部队抛弃感，家人一直未曾探视。2005年底，小张想回家与亲人过个团圆年。在两名工作人员的护送下，小张回到了久别的村庄，但家人听说小张回来后，闭门拒绝小张进屋。回到医院后，年轻的小张思虑后半生不得不在医院的轮椅上孤独度过时，顿觉万念俱灰，拒绝治疗康复，开始绝食轻生，后虽经工作人员多番做工作，但情绪依旧极度低落。如何让小

张跨越人生的障碍、重新找到生命的意义，如何让小张家人接纳小张身体残疾的现实、给予家庭的温暖和关怀，就成了优抚安置社会工作的重要任务。

优抚安置工作与社会工作之间有着天生的亲缘性。社会工作的方法在优抚安置领域有非常广阔的应用空间，针对不同的优抚安置社会工作服务人群又有着不同的切入点和着重点。

一、优抚安置社会工作各领域需掌握的共性方法

如何协助服务对象适应角色转变，引导服务对象找到当下生命的意义，介入服务对象面临的严重情境性事件或发展性的生命转折，帮助工作人员进行压力释放和情绪调适等方面，是优抚安置各领域社会工作者面临的共性问题。

（一）认知和情绪问题的处理——敏感、焦虑、紧张、失落与无奈

人们的身份阶层在转型中产生了前所未有的分化，优抚安置社会工作服务对象亦不例外。由现职到离职、由军队到地方、由军人到老百姓，尤其是由健全人到残疾退役军人，在实现角色模式转换的过程中，由于对新旧角色认识不清、理解不一，往往造成心理失衡、角色失调、行为失范。对个人身份地位的敏感、焦虑、紧张、失落与无奈是优抚安置社会工作服务对象比较普遍的心态特征，他们往往将自己的这些不良情绪归结于环境事件——由军队到地方，认为军队和地方都把他们当成了“包袱”、“两头不管”，普遍“带着情绪在生活”。运用认知行为理论的视角可以帮助服务对象识别导致情绪不适和问题行为的有缺陷的思维模式，推进适应角色的转变。

认知行为模型的焦点在于重构认知、改变行为，其中比较熟知的是艾利斯（Albert Ellis）的理性情绪行为疗法（rational - emotive behavior therapy，REBT）。ABCDE 理论（见图 9 - 1）是关于情绪障碍原因的理论，也是 REBT 的基本理论，它包括一套通过认识不合理信念到改变不合理信念，进而调整情绪和行为的步骤和阶段。它始终强调重视人的理性力量，相信人最终通过自我调节而顺应环境，把人的主动性提高到一个重要位置。

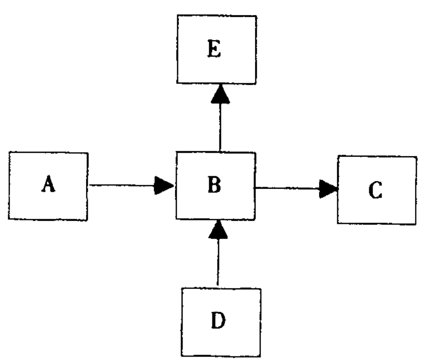


图 9 - 1　艾利斯的 ABCDE 理论关系图

对于优抚安置社会工作服务对象来说，A（Activating events）是指由现职到离职、由军队到地方、由军人到老百姓的转变这个先导事件；B（Beliefs）是指优抚安置社会工作服务对象对这一事件的非理性信念，“我被部队抛弃了”的想法主宰着自己的思维；C（Consequences）是指优

抚安置社会工作服务对象情绪和行为反应的结果，即不合理、消极地对待角色转变，有些甚至产生过激行为；D（Disputing）是指用合理的信念驳斥不合理信念的过程，借以改变原有信念；E（Effect）是指驳斥成功，便能产生有效的治疗效果，使优抚安置社会工作服务对象在认知、情绪和行动上有所改善。

在 REBT 过程中，社会工作者充当着咨询者和教育者的角色，其实质是要引导服务对象树立一种豁达的人生态度：

（1）要让服务对象明白，不是个人遭遇的事件而是个人的非理性信念造成了情绪和行为上的困扰，并明白如何通过认知改变来改善情绪和行为。

（2）认知干预是 REBT 的生命。由现职到离职、军队到地方、军人到百姓，符合国家大政方针，有明确政策依据，优抚安置社会工作服务对象一般不会明确对此表达异议，往往通过遗留问题等事件表现出来。所以在问题探索阶段，社会工作者要帮助服务对象探查隐藏在情绪困扰后面的“自语”（比如有的服务对象一再强调自己对得起党、对得起国家、对得起人民），借此明确问题的所在。社会工作者要激励服务对象反省自己在感到焦虑、抑郁或愤懑时对自己“说”了些什么（比如有的服务对象认为自己一生走错了两个门，一个是进部队的门，一个是进军休服务管理机构的门），检查非理性信念所在。

（3）与非理性信念辩论是 REBT 的核心，社会工作者可以运用认知技术帮助服务对象质疑非理性信念和思维，认识其对当前和今后生活的影响，进而产生放弃这些不合理信念的愿望和行动。

（4）社会工作者引导服务对象对军队到地方这个环境事件作出适宜的理性的反应，接受组织安排的现实，树立积极健康的生活观，积极参与社会，提高生活质量。

（二）精神问题的解决方法——寻求当下生命的意义

精神要素（对自我的超越、对意义的求索和与他人的联结感）在许多方面是优抚安置社会工作服务对象面临的主要心理和社会挑战。优抚安置社会工作服务对象不少属于老年群体。埃里克森（Erikson）提出老年阶段的发展任务是实现自我整合，避免自我绝望，其核心是要有能力处理并接受人生中发生的所有事情，把这些人生事件当成是令生命有意义的东西。这里的精神问题涉及的并不仅仅是准备后事或者解决关于来世的信念，还涉及活着的时候要处理的“未了事宜”，找到当下生命的意义以及探索和表达对生命的信念的方法。精神问题不是有待解决的事情，而是一个当事人和专业人员都要以各种不同的方式度过的旅程。

按照费希尔（Fischer）在观察和描述精神对于老人的重要性时总结的五个共同主题，社会工作者在为优抚安置对象提供社会工作服务时，要力求做到以下几点：

（1）要引导服务对象珍惜现在的重要性，这包括欣赏时间的珍贵，以及真实地活在离开部队后的当下，“学习享受活着”。

（2）要引导服务对象找到往事的意义，以曾经的军旅生涯经历来建构生命的意义，这是人生回顾过程的重要作用。

（3）在人生回顾的过程中，服务对象常有机会直面自己的局限。

（4）引导服务对象坦然接受生活中好的一面和不好的一面，重新激活疏远的关系，寻求与自己、与他人的和解。

（5）引导服务对象“拓展个人爱和同情的圈子”，力所能及地关怀他人、服务社会。

“倾听”是确定精神元素在服务对象的生活中是否重要、是否能恰当融入干预计划的重要手段，不仅要仔细倾听服务对象怎样叙述当下的问题，而且要认真倾听他如何讲述过去的军旅生

涯。服务对象讲述自己人生经历所用的语言可能有许多精神方面的比喻，也能让社会工作者洞察他在精神方面深藏的未能解决的冲突，比如详细回忆曾经经历的战争点点滴滴隐含着对战友的深深怀念，一件件展示的军功章和证书隐含着对部队的深深不舍。社会工作者要引导服务对象把人生回顾过程看成是寻求当下生命意义的方法。

（三）危机干预方法——最小的努力产生最大的效果

危机是由于个人生活中的紧急或突发事件使个人原有的满意状态有所改变，导致出现不平衡，或者失去稳定的一种状态。优抚安置领域常见的危机情境有多种情况，如离开部队、突发性伤残、长期的慢性病折磨、面临新的人际关系、艰难的事业选择、缺乏社会支持、相对封闭的环境、失业、死亡。每一种危机情境虽有所差异，但都需要社会工作者去注意与关心，并予以专业的介入与处理。尤其是对于小张这样的优抚医院社会工作服务对象，时时处处都充溢着危机情境。如何面对突发伤残？如何看待家人怕受连累而回避、拒绝的态度？有的服务对象十七八岁刚入伍就因生病、负伤等原因严重伤残，年纪轻轻根本接受不了终生不能站立的现实。度过了这一关，又如何面对今后的生活？很多功能没有了，不能结婚，不能生育，将来的漫漫人生路怎么走过？“一个人、一间房、一张床、一台电视、一个冰箱、一辆轮椅，什么都是单的。不要说一个有心理阴影刚从轻生中走过来的残疾人，就是一个正常人也会觉得孤独。”一重又一重的关口亟待社会工作者这个重要他人的陪伴。

实际上，一个危机不是一个突如其来或灾难性的事件，而是一个过程，其焦点在于人们如何对突发性危险事件作出反应，如图 9 -2 显示。

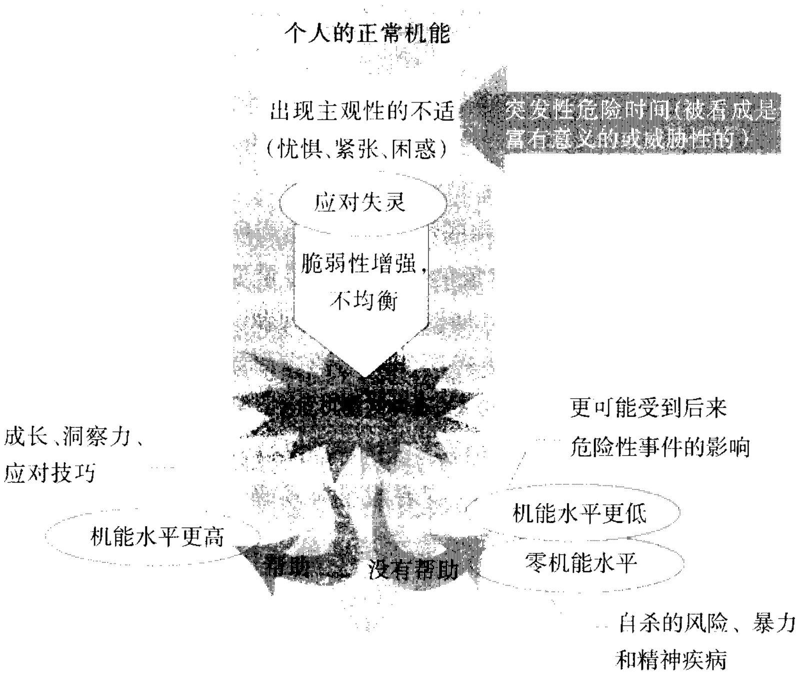


图 9 -2　危机模型

资料来源：卡普兰（Caplan，1965）；罗伯茨（Roberts，2000）；卡内尔（Kanel，2003）；帕拉德（Parad. 1966）。

危机干预模型（crisis intervention）（见图9-3）为服务提供了一个有用的基础，帮助服务对象处理严重的情境性事件或发展性的生命转折，对于处理新确诊疾病、突发伤残、刚离开部队到地方的服务对象的问题很适用。

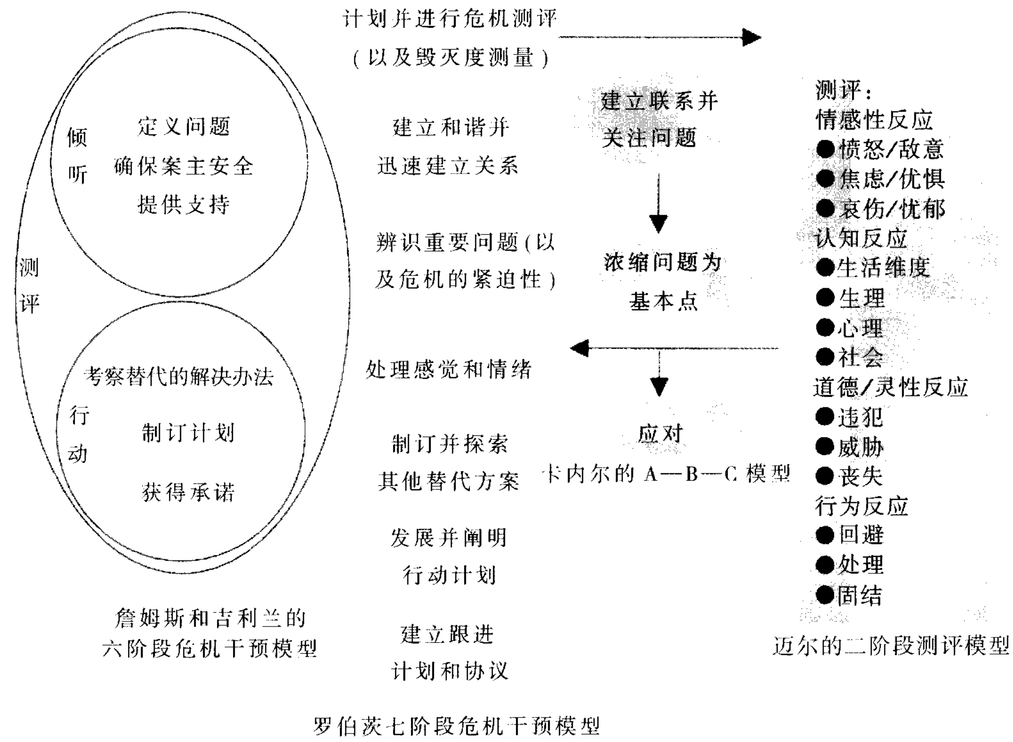


图9-3　危机干预治疗模型

资料来源：卡内尔（Kanel，2003）（有所改编）；詹姆斯和吉利兰（James&Gilliland，2001）；迈尔（Myer，2001）；罗伯茨（Roberts，2000）。

詹姆斯和吉利兰提出了三种危机干预模型，即平衡模型、认知模型和心理转折模型。如上图所示，治疗模型按阶段进行组织，每个模型都有其独特的要点。危机干预模式是围绕服务对象的危机而展开的调适和治疗工作，注重不同服务介入技巧的综合运用，目的是在有限的时间内快速、有效地帮助服务对象摆脱危机的影响。社会工作者需要迅速了解服务对象的主要问题，快速作出危险性判断，有效稳定服务对象的情绪，积极协助服务对象解决当前的问题，帮助服务对象增强自主能力。实际上，在危机的节骨眼上，最小的努力能够产生最大的效果，一点小小的、恰如其分的、有针对性的服务能够比在情感难以接近的阶段的巨大帮助产生的效果更加明显。

（四）对工作人员压力问题的处理方法——建立支持性小组

优抚安置社会工作服务对象大多是要管一生的，死后还要管遗属。工作人员与服务对象朝夕相处，面临着许多压力，如工作人员与服务对象之间缺乏互惠性，且经常受到不被服务对象理解的困扰，神经老是绷着；随着优抚安置社会工作服务对象日益高龄化、工作任务更加繁重，工作人员面临与社会隔离的危险；日如一日、年复一年枯燥单调的工作让工作人员比较“倦怠”，使工作气氛显得“沉闷”。一些工作人员将优抚安置工作形容为“带刺的玫瑰”、“橡皮擦”、“死不了”（又名半枝莲、龙须、草杜鹃、金丝杜鹃等），显示了内心的一种情绪，有的甚至出现了抑郁症状，需要

专业人员帮助进行压力释放和情绪调适。

社会工作者可以开办工作人员支持小组，给他们提供情绪上的支持和具体的建议，让工作效率更高，更有收获。支持性小组可以围绕特定的主题开展活动，诸如时间管理、冲突化解、满足工作人员谈论工作的努力和磨难方面的需要等。不管工作人员支持小组的重点是什么，特别重要的是小组成员能有足够的时间相互交谈，有机会从有同样经历的人那里获得支持和理解。另外，社会工作者可以做一些切实的事情，提高工作人员的自我保健意识，鼓励工作人员照顾好自己。

二、优抚医院和光荣院的介入重点

优抚医院和光荣院社会工作服务对象大多在院变老、终老，且以孤身一人居多。在变老、终老的过程中，不可避免地遇到生理、心理和精神方面的问题。

（一）死亡与濒临死亡问题

死亡并不是突如其来的事，大多数人思考这一问题已有很长时间。但在调查中笔者发现，工作人员“一般不碰这个话题”，当服务对象想谈论自己的死亡和对死亡的感受时，工作人员更可能好心地把他们的忧虑推到一边，说些诸如“你的身体硬朗着呢”、“你的日子还长着呢”、“你能长命百岁”之类的安慰话；当有其他同伴离世时，工作人员也是好心地让他们回避。实际上，直接面对死亡和濒临死亡的现实是优抚安置社会工作不可逃避的一部分。

临终关怀是指向临终服务对象及其家属提供一种全面的照料，包括生理、心理、社会等方面，使临终服务对象的生命得到尊重，症状得到控制，生命质量得到提高，家属的身心健康得到维护和增强，使临终服务对象在临终时能够无痛苦、安宁、舒适地走完人生的最后旅程。

濒临死亡的人的身心特点。尽管临近死亡时身体和心理上的实际状况可能会因人而异，但是在个体去世前几个月和几个星期的时间还是会有一些共同的身体症状或行为表现。在离去世还有一到三个月的时候，随着本人意识或在潜意识里感觉到死亡不可避免时，他可能会疏远家人和朋友，开始与他们分离。在离去世一到二周的时候，人可能会开始糊涂，大部分时间都在睡觉。他可能头脑混乱或者似乎在跟已经去世的人说话。去世前几天，人可能会突然回光返照，精力旺盛，头脑不再糊涂和混乱。精力旺盛的时间一般都会很短，接踵而来的是频繁坐卧不宁、呼吸不规律、循环不好和一定程度的对外界失去反应。当出现这些反应的时候，死亡就近在咫尺了。

临终服务对象的需要。身体方面的需要，主要是害怕延长身体上的不适或者痛苦，关心自己的身体形象和其他人对自己的观感。情感和心理方面的需要，主要包括需要尽可能长地保持对自己生命的某种掌控感；需要有机会在一个安全的、能接纳他们可能会有的多种多样的感受的氛围里谈论即将到来的死亡；需要时间调整自己适应即将离世这一现实。社会生活方面的需要，主要是需要跟家人和朋友保持接触。精神方面的需要，主要是努力寻求生命的意义。

临终服务对象的五个心理反应阶段。目前国际上对临终病人的心理分期比较公认的是美国心理学专家罗斯博士（Ross）的五个心理反应阶段，即否认期（denial）、愤怒期（anger）、讨价还价期（bargaining）、抑郁期（depression）、接受期（acceptance）。一些研究者发现，我国临终病人在否认期之前存在一个明显的回避期，这与我国的传统习俗、历史文化背景有关。

社会工作者要做好针对性的工作：

（1）否认期。要真诚地对待服务对象，但不要揭穿服务对象的防卫机制，经常陪伴服务对

象，愿意与服务对象讨论死亡的话题。

（2）愤怒期。要倾听服务对象的心理感受，允许服务对象有发怒、抱怨、不合作等发泄行为，做好家属的工作，给予服务对象宽容、关爱和理解。

（3）讨价还价期。要予以指导和帮助，使服务对象更好地配合治疗，控制症状。

（4）抑郁期。要给予服务对象精神支持，陪伴服务对象，预防自杀，尽量满足服务对象的合理要求。

（5）接受期。要尊重服务对象，减少外界干扰，不强迫与服务对象交谈，加强生活护理。

按照埃里克森（Erikson）的观点，老年阶段的发展任务是实现自我整合，避免自我绝望，他要求老人在接近死亡的时候认定自己的生活是重要的、有意义的。在服务于濒临死亡的服务对象方面，社会工作者所做的带有个人性或专业性的人生回顾过程的目的，就是帮助服务对象处理未了的事宜，找到跟自己及他人和解、获得心灵安宁的方法。

在后事处理方面，社会工作者要做好家人的丧亲辅导，提供支持性服务；代表服务对象及其亲属争取合理权益；提供相关资讯；同时还要做好自我保健。

（二）体恤性与亲密关系

不管身心健康状况如何，性与亲密关系都是人们心理社会功能的一个重要组成部分。身体患病或伤残以及缺少伴侣可能会改变性表达的方式，但是对亲密关系和与他人保持联系的需要在整个生命周期中都是至关重要的。

由于在院伤病残、孤老优抚对象大多无亲无故、无儿无女且以男性居多（有的优抚医院和光荣院的服务对象清一色是男性），优抚安置领域的工作人员倾向于避免与他们讨论性和亲密关系。如何敏锐地察觉和体恤服务对象在性和亲密关系方面的需要，对社会工作者来说是一个特殊的挑战。社会工作者应该组织尽可能多的社交联谊活动，以满足服务对象对归属与爱的需要。当他们成家的需要不太现实或不可能时，工作人员和朋友可以通过拥抱给服务对象更多身体上的关爱，满足他们对情感的需要。

（三）失禁问题的处理

保持独立生活的一个很重要的身体健康方面的条件是服务对象无须太多协助就能自己大小便。但优抚医院和光荣院的服务对象以生活不能自理人员居多，失禁问题不可避免。知晓都有哪些解决办法有助于社会工作者为服务对象赋权，去尝试缓和一些问题的解决措施。有些时候简单调整生活方式和行为就能让情况马上发生改变。迪特里克（Dittrich）对泌尿失禁的处置方法进行了总结，参见表9－1。

表9－1　　泌尿失禁的处置方法总结

失禁类型	处置方法
压迫型	做凯格尔运动（骨盆腔括约肌运动） 练习生物反馈 使用荷尔蒙替代治疗 调节摄入的液体 戒除咖啡因和酒精 穿防护性的衣物

续表

失禁类型	处置方法
紧迫型	检查是否有膀胱结石或肿瘤 调整药物治疗方案 有计划地准时排空尿液 改善如厕能力 清除障碍 使用局部性的雌性激素（对女性）
溢出型	做医学检查看是否有糖尿病或脊髓损伤 调整药物治疗方案 检查是否有大便溢塞
功能型	调整药物治疗方案 避免摄入含咖啡因或酒精的食品 消除通往厕所的障碍或提供抽水马桶或尿壶 穿如厕时容易脱下来的衣服 处理感觉方面的局限 若有必要调整对老人的约束 设计一些示意受照顾老人需要排尿的信号

尽管随着人变老，生理上的衰老在所难免，但有些问题并非不可避免。如何实现身体方面的“成功”老化，麦克阿瑟研究发现，老年人保持身体健康需要低脂肪、高碳水化合物、高蛋白质的平衡饮食，同时也肯定了体育运动和锻炼身体的重要性。社会工作者在制订把营养辅导和身体活动纳入服务对象的干预方案中起着显著作用。

这里需要注意的是，同社会工作者讨论身体健康问题可能会让服务对象特别不自在。小便失禁对服务对象来说是非常私密的事情，当社会工作者介入之后，就有可能公开了。尽管切实了解服务对象的健康问题对于制订干预方案非常重要，但社会工作者谨慎对待这种很深入的隐私问题是有必要的。

（四）药物滥用与药物依赖问题的预防

笔者走访优抚医院和光荣院时发现，不少服务对象有多拿药、藏药、“比着吃药”的现象。服务对象的药物滥用和药物依赖分为两类，第一类是服用违禁药物，第二类是滥用处方药，最常见的是后一种。服务对象滥用药物的情况大多发生在治疗抑郁症、焦虑症、慢性病引起的病痛和失眠症的时候。针对这些病痛所开的抗抑郁类药物、镇静剂、镇痛剂和安眠药属于精神调节类药物，对中枢神经系统有直接的化学作用，会改变情绪状态或感觉状态。这类药物中，某些能造成生理上切实的药物依赖，另一些会造成心理上的依赖。持续服用或误用这些药物会导致服务对象和药物间形成不健康的关系。

依赖处方药是一个隐性过程。服务对象或许缺乏知识，不了解剂量多大才合适、服了会不会让人上瘾。他们可能一开始服的剂量就不对。如果药效不像自己想的那样好，服务对象可能会倾向多服一些就会好一点，并逐步增加服药的剂量。另外，服务对象可能会同时接受几个医生的治疗，并从多个药方拿药，因而服务对象重复开药、药物发生交叉反应或剂量有致命危险的情况不太容易被发现。在少数情况下，服务对象会有意从不同的途径拿同一种药，以保证得到自己想要的剂量。

社会工作者要发挥重要作用，把监察服务对象的服药情况纳入评估工作，使之成为固定的一部分。要与医护人员携手工作，教育服务对象，防止因不当用药造成致命后果。

（五）疏于照顾问题

服务对象疏于照顾问题在很大程度上是一个隐性问题。很难得到这方面的资料，这有两方面原因，一方面是他们生活在一个相对封闭的空间；另一方面是可能在工作人员看来，给服务对象特别是那些认知有损伤的退役军人精神病患者服药和实行约束，是控制他们行为的唯一手段，而家人或专业助人者可能会认为这是虐待服务对象。

在优抚医院和光荣院中最常发生三种隐蔽性的疏于照顾。第一种形式是服务对象丧失基本日常活动的选择权。诸如强迫服务对象按机构的需要而不是个人的需要进餐、洗澡和就寝。第二种形式是隔离。有攻击性的服务对象受到排斥，不能参加社会或娱乐性活动，因为他们的行为不符合群体活动的标准，棘手的服务对象不是被吸纳到小组中参加时事小组或娱乐小组的活动，而是可能被罚待在自己的房间里或者被推到电视机前。单纯躲避服务对象难以预料的或捣乱的行为或许比尝试解决问题容易。第三种形式是"贴标签"。某个服务对象被认为是"刺儿头"后，工作人员就不大会尽力了解为什么这个人跟人作对或有攻击性，不会尝试解决这一难题。如果服务对象被视为"老好人"，工作人员可能会认为他的反常行为是不正常的，会跟别的服务对象一起想办法做些什么来消除这样的行为。这种区别对待既加重了服务对象的行为问题，也强化了机构用强硬措施或隔离方法对付服务对象的问题。

服务对象不配合给他提供的日常照顾是经常发生的。为了试图在某种程度上重新获得对自己日常生活的控制，服务对象可能会抗拒他人让他按机构时间表接受照顾的做法，导致服务对象和工作人员之间的关系充满火药味。棘手的服务对象让原本就已经超负荷工作的工作人员要应对很多要求，这给他们带来了挑战。个人生活压力重重、应对能力打了折扣的工作人员，不大可能约束自己在跟棘手服务对象打交道的时候避免在身心上疏于照顾服务对象。有时候工作人员可能感到自己得不到支持，这种挫折感便表现为给服务对象的照顾差。

社会工作者的角色是对服务对象疏于照顾的迹象保持警惕，运用自己的专业知识和训练，识别可能会遇到这一问题的高风险服务对象，并给行政管理人员提供建议。社会工作者应发挥重要作用，充当特别脆弱、容易被疏于照顾，或者由于身心问题自己不能采取行动的服务对象的代言人。这里需要强调的是，在制订避免服务对象以后受伤害的干预策略时，做服务对象和工作人员双方的工作十分重要。给双方提供情感上的支持，介绍支持性服务缓解工作人员承受的负担，以及在环境上作些调整，都是重要的步骤，可以解决造成疏于照顾情状的起因。

（六）建立专门小组

1．基本原则

（1）不要先行假设有些服务对象爱参加小组活动，有些服务对象不爱参加小组活动。

（2）社会工作者一定要有耐心、细致、周到的工作态度，要尽可能周到地考虑每个服务对象的特殊需要。

（3）小组组员的选择要恰当。

（4）不强求的原则。

（5）尊重服务对象的自决权。

2. 具体方法

（1）社会工作者在小组活动之前，要做好充足的准备工作。

（2）所组织的活动或游戏一定要简单易学。

（3）社会工作者要不失时机地赞赏组员的能力。

（4）社会工作者要关心每个组员对活动的感受，发现一些组员对活动反应冷淡时，要适当调整活动程序，以避免冷场。

（5）在小组活动行程过半时，社会工作者应协助组员真实表述对小组活动的感受，从中发现问题，总结经验，以使下一阶段的活动更符合组员的兴趣爱好。

（6）小组行将结束时，社会工作者应评价小组活动的成败及每个组员的发展。

（7）要尤为关注那些经常不参加小组活动的服务对象，了解背后的原因和隐情，开展针对性服务。

3. 专门小组

（1）现实辨识小组。现实辨识是一个过程，在这一过程中轻度到中度认知混乱的服务对象会在环境中获得一些提示，会得到确认时间、方位或者是人的帮助。现实辨识小组提供了结构性的方法，既帮助老人辨识身边的环境，也帮助他们学习一些技巧，以便在迷失的时候为自己导航。以下表 9－2 是对开办现实辨识小组活动的一些建议。

表 9－2　　现实辨识小组的活动

1. 玩简单的互动性游戏
2. 听现在熟悉的音乐和过去熟悉的音乐
3. 放映服务对象喜爱的新电影和钟爱的老电影
4. 用录像机或数码相机拍照，让服务对象马上能看到结果
5. 为节日开办主题活动
6. 坐车在本地游览，观看所在地变化
7. 请健康护理人员、明星、学者作专题演讲
8. 与本地学校的师生组成手拉手活动
9. 讨论时事新闻

在现实辨识小组中，社会工作者既要扮演支持者角色，也要扮演指导者角色。

（2）动机激发小组。动机激发小组瞄准的是仍然有良好的辨识能力，但是却对现在和将来的事情失去了兴趣的服务对象。通过刺激他们的感官，帮助他们建立社会关系，在现有能力的基础上学习新技能，如此，可以使服务对象焕发活力，重新加入到主流生活中。以下表 9－3 列举了一些激发动机的活动建议。

表9-3 动机激发小组的活动

1. 园艺（小菜园、小果园等）
2. 准备过节
3. 艺术和手工制作
4. 简单的，花费不多的装饰屋子的点子
5. 学习目前的计算机技术
6. 轮流大声读报
7. 教育性的电视节目
8. 充当志愿者的机会

在动机激发小组里，社会工作者的首要责任就是找出拓展适合小组的活动，并密切观察组员对每个活动主题有什么反应。社会工作者要体谅服务对象尝试新事物时的犹豫不决，但也要鼓励服务对象，其角色类似调动积极性的教练。

（3）社交与娱乐性小组。社交与娱乐性小组通过让服务对象参与乐在其中的活动进行社会交往，从中取得治疗性效果。大多优抚医院和光荣院都专门制定了文体健身活动制度，引导组建各类社交娱乐小组，有的还明确了活动“五要五不要”，即“大型活动要少不要多，活动要近不要远，活动要松不要紧，活动要实不要虚，活动要短不要长”。在社交与娱乐性小组中，社会工作者的角色指导性较弱，催化性较强。

（4）支持性小组。支持性小组用来帮助服务对象在富于支持性的小组环境中度过生活转变带来的惊涛骇浪，诸如突发伤残、确诊患了慢性病或者变换居住的地方、身边院友的离世。服务对象可以学会把负面的感受表达出来，同时建立新的应对技巧，处理由生活转变带来的一些新的挑战。社会工作者的主要角色是通过鼓励成员间建立纽带，给他们提供支持，促进他们互助。

（5）治疗性小组。患有抑郁症、焦虑症或其他精神疾病的服务对象常常能从这类小组中受益，既得到治疗小组给予的支持，又感受到小组在解决问题过程中的力量。成员可以在小组里学到新的、更有用的做法，这些做法可以用到小组之外的生活中。在治疗性小组中，社会工作者的角色是专家和导致改变的媒介，比在支持性小组或社交小组中的角色具有更强的指导性和干预性。

三、复员退伍军人安置社会工作的介入重点

随着市场在人力资源配置上的基础作用不断增强，政府运用行政调控手段安置复员退伍军人的能力越来越弱，复员退伍军人的就业压力越来越大，亟待社会工作者协助做好压力预防与减压，构建支持网络。

（一）压力预防与减压

在复员退伍军人安置社会工作中，要综合运用增权与倡导、优势视角、社会再适应、社会

支持的理论视角，以增强复员退伍军人应对新工作和新生活的能力。

针对大多数复员退伍军人，社会工作者都扮演着心理调适辅导员的角色。首先，社会工作者要协助复员退伍军人做好压力预防工作。在工作中，社会工作者应力图获得安置接收单位全面而翔实的资讯，并准确地向复员退伍军人描述。这种对预期的引导和现实的展望，是一剂心理上的预防针。其次，社会工作者要协助复员退伍军人做好减压的工作。出于种种原因，部分复员退伍军人不愿意向他人讲述自己所承受的压力，担心自己这样做会造成不利的影响。社会工作者应该在个案工作中帮助复员退伍军人说出隐情，并协助复员退伍军人认清其中的危险信号，从而预防这一类压力的产生。此外，社会工作者通过与复员退伍军人以尊重、关注和接纳的方式进行沟通，也可以达到预防压力和减压的目的。介入的具体方法是，安慰、鼓励以及对成绩的承认，同时要在现实的基础上表达出对复员退伍军人的信心和赞许，疏导复员退伍军人的情绪，使之放松精神，潜心工作，积极生活。在开展个案工作的过程中，社会工作者力图使复员退伍军人从容应对新工作和新生活。社会工作者要使复员退伍军人消除焦虑，减少内疚，增强自信，化解不满，坚定信念，肯定和强化自身的能力，重建失去的自尊，提高自我适应能力，缓解心理痛苦，恢复心理平衡，获得心理满足和心理寄托。

（二）构建支持网络

面对日益严峻的就业形势，现实的就业状况与自己的择业标准反差很大，不少复员退伍军人都会感到焦虑和紧张，甚至会出现情绪失控的情况。开展小组工作，不仅可以协助复员退伍军人充分利用正式的社会支持网络（了解更多的相关政策、认识安置机构的功能和运作方式等）、更重要的是小组工作还能为小组成员提供一个非正式的社会支持网络。

社会工作者要积极协调有关部门，通过上下协调、横向沟通，广泛而深入地了解用人单位的需求，做到尽可能合理地下达安置任务，使各单位承受的安置压力大致均等。同时要积极推进安置渠道多元化，引导国有企业、集体企业、私人企业、合资企业、外资企业主动安置复员退伍军人，充分调动和发挥他们参与社会公益事业、承担企业社会责任的积极性，利用社会财力、人力、物力以及管理服务的优势，拓宽安置渠道。这样既能增强非公有制经济组织的成就感和责任感，又能分担国家和政府的负担，形成政府主导、部门协作、社会参与的退伍安置工作新格局，更好地保障复员退伍军人的合法权益，促进社会稳定和谐发展。

四、军休社会工作的介入技巧

军休工作是国家因军人职业的特殊性，通过国民收入再分配，对军休干部晚年生活做出的一项制度安排，是整个国家社会保障体系的组成部分，主要包括两方面的工作：一是接收安置，二是服务管理。

图 9－4 是北京市军休干部接收安置流程图和服务管理的主要内容。

服务管理内容主要包括：

（1）组织军休干部学习贯彻党和国家的路线、方针、政策，参加党和政府组织的有关庆典、集会等活动。

（2）按政策规定发放军休干部离退休费和补助补贴，办理医疗保障等有关事务，处理军休干部去世后的相关事宜。

（3）掌握军休干部的思想状况，开展思想政治教育。

（4）组织开展适合军休干部特点的文化体育活动，丰富军休干部的精神文化生活。

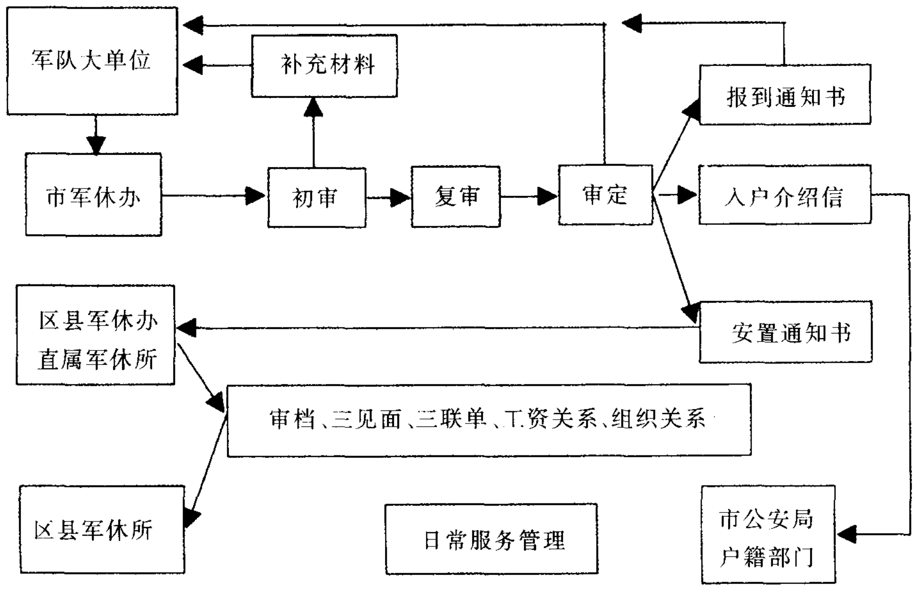


图9-4　北京市军休干部接收安置流程图

（5）发挥军休干部的政治优势和专业特长，支持和帮助他们参加力所能及的社会公益活动。

（6）组织协调社会力量为军休干部服务。

（7）为军休干部提供有关政策咨询，管理军休干部的档案。

社会工作与军休工作的切入点是运用“人在环境中”的实务取向，将方法与技巧融进军休工作当前的工作程序当中。

（一）接收安置前

（1）收集、分析列入交接计划的军休干部的相关资料，做好待移交军休干部需求的预评估和问题的预诊断。

（2）协助军休干部了解移交地方后的相关政策。

（二）接收安置中

（1）协调移交部队解决具体问题，配合做好交接中的军休干部的思想工作。

（2）审核军休干部档案时，及时发现可能存在的问题，做好评估和诊断。

（3）利用上门“家访”机会，开展有针对性的个案工作。

（4）利用移交部队、服务管理机构（主要包括军队离休退休干部休养所、军队离休退休干部服务管理中心、军队离休退休干部服务管理站）、军休干部“三见面”机会，做好群体性的政策解答和心理疏导。

（5）协调相关部门为军休干部办理医疗、落户、组织关系、档案移交等方面的手续。

（三）接收安置后（主要是提供服务管理）

（1）积极引导军休干部进行平民化角色转换，做好心理补偿和精神慰藉，帮助适应新的生活，发展积极的人际关系，融入社区和社会，提高幸福指数。

（2）协助有关部门落实军休干部的政治待遇和生活待遇，实现“老有所养”。

（3）协助策划、组织形式多样的文体活动，积极培育自发性文体组织，丰富精神文化生活，

实现“老有所乐”。

（4）协助做好军休干部的医疗保障工作，实现“老有所医”。

（5）协助推进军休社区建设，整合社区资源，推进服务管理社会化，便捷军休干部居家生活。

（6）协助军休干部力所能及发挥余热，实现“老有所教”、“老有所为”。同时帮助军休干部学习新知识，实现“老有所学”。

（7）做好高危军休干部的临终关怀工作，引导正确面对生命的终点。

（8）培训工作人员，促进专业服务的发展和服务质量的提高。

（9）训练、组织、督导志愿者。

（10）协助促进社会政策的良性改变，推进军休干部同步享受地方离退休干部待遇、同步享受经济社会发展成果，实现管理规范化、利益均等化、保障一体化的军休工作发展目标。

本章小结

优抚安置社会工作是社会工作专业实务的一个重要领域。优抚安置社会工作按照不同的服务载体可分为优抚医院社会工作、光荣院社会工作、烈士褒扬社会工作、军供社会工作、复员退伍军人安置社会工作、军休社会工作。优抚安置社会工作特点鲜明，政治性强、政策的政治意涵高，关联性强、协调沟通任务重，特殊性强、服务保障难度大，矛盾性强、固有问题解决难。优抚安置社会工作的内容涵盖了面向优抚安置对象的系列服务，提供这些服务需要了解不同服务载体当中服务对象的需要、问题和特点。除了通用的社会工作方法，优抚安置社会工作还有一些独特的工作方法需要社会工作者善加利用，比如认知和情绪问题处理、精神问题解决、危机干预治疗、临终关怀与后事处理、情感需要满足、失禁问题处理、药物滥用与药物依赖问题预防、隐蔽性疏于照顾问题应对、专门小组建立、压力预防与减压、支持网络构建等。此外，优抚安置领域工作人员的压力舒缓与情绪调适也是社会工作者关注的重点。

总的来看，在美英等发达国家和地区，军队社会工作职业化、专业化已经比较成熟。在我国内地，包括优抚安置社会工作在内的军队社会工作研究与实务刚刚起步。优抚安置领域的实务工作者积极学习、借鉴和运用社会工作的专业知识、技能和方法，以服务对象及其相关人员和系统为工作对象，在协助有需要的服务对象整合社会资源、协调社会关系、预防和解决问题、恢复和改善社会功能、使服务对象有更好的社会适应和福祉的活动方面作了一些有益的探索，积累了一些本土的经验。由于优抚安置领域的特殊性，社会工作不能解决所有问题，尤其在解决大的政策性问题方面有局限，但社会工作可以辅助行政工作和思想政治工作把优抚安置工作做得更好，特别是在解决某些棘手问题和思想情绪问题时可以发挥传统优抚安置工作方法所不能发挥的作用。

第十章　社会救助社会工作

社会救助与社会工作的关系密切。社会工作以“助人”为核心理念，其早期的助人实践活动成为社会救助工作发展的基础。社会救助社会工作是社会工作中的一个重要领域，它主要依托社会救助制度和政策，面向生活困难的个人、家庭和群体，展开以济贫、解困、扶危为主要内容的救助活动。

第一节　社会救助社会工作概述

一、社会救助的概念与内容

（一）社会救助的概念

社会救助是指在社会成员因个人原因、自然原因或社会原因致使基本生活难以维持时，由政府和社会对其提供基本物质保障的救助制度。社会救助是社会保障体系的重要组成部分，是得到国家立法保障的基本公民权利之一。社会救助的概念随着社会的发展而不断变化，它涉及经济、文化、政治等各个领域，是一个复杂和综合的制度体系。

（二）社会救助的体系

1. 基本生活救助

基本生活救助是社会救助的核心内容，主要解决贫困个人与家庭的温饱等基本生存问题。目前主要面向的群体有两类：一是持有非农业户口的城市居民，其家庭中共同生活的家庭成员人均收入低于当地城市居民最低生活保障标准，包括传统的救助对象，以及虽然有经济收入但是其家庭人均收入仍然低于最低生活保障标准的居民；二是农村中无法定抚养义务人、无劳动能力、无生活来源的老年人、残疾人和未成年人，生活救助对这些弱势群体提供吃、穿、住、医、葬五保供养。

2. 专项社会救助

专项社会救助主要是对生活救助起补充作用，只是针对生活中的某一方面进行救助。专项救助包括教育救助、医疗救助、住房救助等。这些项目具有重叠性，也就是某些群体或者某个家庭会得到几类救助。比如，一个城市社区中因病致穷的残疾人低保家庭中有正在上学的孩子，就可能同时得到教育救助和医疗救助。

（1）教育救助。教育救助是由政府通过现金或者实物救助的形式，帮助贫困家庭的学生完成学业。救助对象包括中小学生以及大学生、研究生。教育救助分现金救助和实物救助两类。现金救助主要是给学生减免学费、发放特别奖学金；实物救助主要是发给学生学习用品和校服等。

（2）医疗救助。医疗救助是指政府和社会通过提供资金、政策和技术上的支持，使贫困人群获得医疗卫生服务，改善健康状况的一种机制。医疗救助是社会救助的组成部分，是满足贫困群体最低健康需求的救助形式。城乡医疗救助主要包括：一是资助城乡困难家庭的成员参加农村新型合作医疗和城镇居民基本医疗保障；二是在低收入群体看病时给予一定的医疗费用补助和减免。

（3）住房救助。住房救助是政府通过发放租房补贴或分配廉租住房的方式为低收入家庭提供住房方面的帮助，主要就是由政府来承担住房市场费用与居民支付能力之间的差额，解决一些居民的住房能力支付不足的问题。住房救助采用的形式有：租金减免、租金补贴、实物配租、租金补贴还贷等。

3. 灾害救助

灾害救助是指国家和社会对遭受自然灾害而造成生活贫困的社会成员提供一定的物质帮助来维持其最低生活水平，恢复和提高灾民的生存能力，属于临时救助。比如在汶川地震后，政府动员各种力量，紧急抢救被废墟掩埋的群众，转移和安置灾民，妥善解决灾民的吃穿用住等难题。

4. 流浪乞讨人员救助

流浪乞讨人员是“在城市生活无着的流浪、乞讨人员”的简称，对他们的救助是我国专项救助制度的重要内容。为了对流浪乞讨人员实行救助，保障其基本生活权益，完善社会救助制度，我国在2003年颁布实施了《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》，同时发布了《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法实施细则》。在流浪乞讨人员中，流浪未成年人是流浪乞讨人员中相对弱势的一群，为预防他们违法犯罪、保护他们的合法权益，我国于2009年专门发布了由民政部牵头、五部委联合下发的《关于进一步加强城市街头流浪乞讨人员救助管理和流浪未成年人解救保护工作的通知》。

二、社会救助的基本程序

实施社会救助有一些基本的程序，但因为救助对象的复杂性，每类社会救助的实施程序会有所不同。

（一）测算和公布社会救助标准

无论是基本生活救助，还是专项救助，都需要有科学的依据并进行准确的测算，制定一定的救助标准。这些标准是实施救助的框架。比如，城市居民最低生活保障标准要在考虑社会经济发展的前提下，按照当地基本生活必需品进行科学测算。城市居民的人均收入和人均生活消费水平，上年度物价水平、生活消费价格指数，维持当地最低生活水平必需费用，需要衔接的其他社会保障标准等，都是确定基本生活水平时必须参照的因素。

（二）受理救助申请

城乡低保家庭或是需要专项救助以及临时救助的居民根据自身的具体情况，按照规定向所在的县（区）、市等相关政府部门提出书面申请。例如，在北京，社区或居民委员会负责接受低保申请和最初的资格审查。通过街道二次审查，然后上交到区民政部门接受最后的审核。

（三）审查申请人及其家庭的收入及财产状况

社会救助的实施需要确定申请救助的居民的生活状况是否到了难以为继的状况。政府相关部门要对申请人的家庭财产和收入状况进行调查，这个程序一般被称为“家庭经济情况调查”。调查的方式有入户调查、信函索证、邻里访问、社区证明等。申请人以及有关单位、组织和机构应当接受调查，如实提供证明。

（四）公示及审批

市、县相关部门收到居民申请后，应在一定的工作日期限内进行审核，经审核符合条件的要进行公示，公示无异议或者异议不成立的，予以登记，并将登记结果公示。比如，我国政府发布的《城镇最低收入家庭廉租房管理办法》中规定：“申请廉租住房的最低收入家庭，应当由户主按照规定程序书面提出申请，市县人民政府房地产行政主管部门收到申请后，应在15日内完成审核，并进行公示。”

（五）救助款物发放

将各类救助款物及时和充足地发放到城乡困难群众手中，解决他们的生活难题，做到资金到位、及时发放、证折到户。

（六）动态管理和日常服务

根据救助对象的变化以及社会经济发展状况，社会救助应该是动态的。社会救助要建立科学的进入和退出机制，定期复核，该进则进，该退则退。针对低保家庭中的一些特殊群体，如“三无”人员及重病、重残人员等进行“分类施保”，确保他们的基本生活水平。

（七）申诉

社会救助对象在获得救助的过程中权益没有得到保障，或者发现有漏保、骗保现象时，可以反映和申诉。社会救助部门要及时查处，维护弱势群体的利益，保证救助制度的公平性。

三、社会救助的基本特征

（一）权利与义务的不对等性

当社会成员因为个人、社会或者自然原因陷入贫困而且仅仅依靠自身和家庭的力量无法解决风险和摆脱贫困时，国家通过社会救助手段向他们提供物质上的帮助。这种救助是无条件的，享受社会救助的人员和家庭无需尽义务或者尽少量的义务就可以获得救助。这是社会救助权利和义务的不对等性。

（二）救助对象的有限性

符合社会救助的社会成员是整个社会中很小的部分。无论是个人还是家庭，只有符合了家庭人均收入低于国家法定贫困线以下的条件，才可以享受社会救助待遇。从这个角度说，救助对象具有有限性。

（三）救助水平的低层次性

社会救助的目的是帮助处于生活困境的社会成员维持最低的生活水平，是最低层次的社会保障制度。社会救助主要是救助社会成员应对贫困和灾害，使其脱离险境，并不以提高生活水平和改善生活质量为主要目标。

（四）救助手段的多样性

社会救助的手段是多样化的，有现金救助，有物质救助；有临时性的救助，也有长期的固定的救助；有常规性的救助，也有特殊的救助，还有一些通过专业人员，比如社会工作者、心理咨询师针对救助对象的精神层面、个人能力、心理问题等开展的救助。

（五）社会救助资格审查的严肃性

社会救助的资格审查是各项社会保障制度中最严格的。申请社会救助的社会成员需要向当地社会救助相关管理部门提出申请，社会救助管理部门进行审核后报送上一级部门进一步审查，主要就是核查申请人员是否符合国家规定的贫困线的标准。

四、社会救助社会工作的定义与特点

（一）定义

社会救助社会工作是指在社会救助领域中，社会工作者根据社会救助的性质与特点，以社会工作价值理念为指导，以社会工作的专业理论为依据，采用社会工作专业方法与技巧，为社会救助对象提供专业服务的过程。这个过程包括物质方面的社会救助、精神方面的提升以及社会功能的恢复。社会救助社会工作是社会工作实务的重要领域。

（二）主要特点

1. 工作对象及救助类型的复杂性

社会救助的工作对象范围广泛，有贫困无依的老人和儿童，有下岗职工和残疾人，有因为突发事件而陷入困境的家庭，还有因自然灾害导致的灾民等。针对不同工作对象，提供救助的期限长短、形式和数量也是各种各样。

2. 工作过程的持续性

社会救助社会工作的过程是持续性的。社会救助通过发放救助款物，及时解决贫困群众的生存困难，使他们脱离困境，同时要逐渐提升他们生活的能力和战胜贫困的信心。这是一个持续的过程，不可能是一次性的单纯行为。

3. 工作方法的融合性

社会救助根据不同的工作对象以及贫困产生的原因，所采取的工作模式是不一样的。比如，如果是面对一位因为身体残疾而导致贫困的救助对象，可以采取的工作模式是针对个体的微观的工作方法，而一个因为自然灾害导致贫困的社区可能要用到小组或者社区的工作方法。救助对象是流浪乞讨人员时，需要考虑社会工作干预、心理辅导、行为矫治和教育培训等方法。当然，各类方法不是割裂的，在实施救助的过程中更强调融合运用。

4. 工作方法的政策性

社会救助的体系比较复杂，相关的各类政策非常多。在救助过程中，分析工作对象贫困的程度、致贫的原因、可能获得的救助类型等，都需要依据相应的政策。如工作对象分别是城市低保家庭、农村五保户、流浪儿童等，需要不同的救助政策解决问题。

五、社会救助社会工作的主要作用

社会救助社会工作是社会救助与社会工作的融合，既要依据社会政策对困难群体进行救助，又要采用社会工作的专业方法，拓展救助的范围，延伸救助的含义，巩固救助的效果，将物质救助与精神救助结合起来。

1. 协助工作对象申请合适的救助项目

社会救助的领域多，政策类型多，工作对象对于申请的程序和救助类型不一定了解。社会工作者首先自己要熟悉社会救助的内容和程序，然后帮助工作对象了解自身的状况是否符合申请的要求，最后在政策范围内申请合适的救助项目。比如社区里有一个贫困家庭，夫妻双方都下岗了，孩子还在上学，家庭没有任何经济来源，作为社会救助社会工作者，需要帮助这个家庭申请城市最低生活保障，以及针对孩子的一些专项教育救助。

2. 协助工作对象制订最有利的反贫困策略

社会救助的对象大多是老、弱、孤、残、贫的群体，社会救助的主要功能是帮助这些个人或者家庭缓解贫困。除了给予政策范围内的救助，还需要帮助贫困家庭和个人发掘社会资源，提高生存能力，培养工作技能，改善生活质量，彻底摆脱贫困。社会工作者要深入了解工作对象的贫困状况，根据工作对象的自身特点创造发展的条件，设计一系列的反贫困策略。比如通过给贫困家庭发放小额无息贷款或者低息贷款等方式，帮助他们从事生产，提高效益，自立自救。

3. 促进工作对象的社会融合

生活贫困或者遭遇不幸的个人和家庭缺乏参与社会活动的机会和资源，被排斥在正常的社会交往之外，在社区以及社会中往往被边缘化。社会工作者需要为工作对象创造机会参与社区活动，增加与其他居民的交流，扩大工作对象的交往范围，使其能积极融入到正常的社会生活中来。比如，社会工作者可以鼓励社区中的低保家庭参与社区的文体活动和志愿活动，参加社区的各种居民组织，互相了解，为社区发展献计献策，让低保家庭能融入社区，融入社会。

4. 发现和解决工作对象的心理困扰

因为无法抗拒或无力改变的原因而陷入生存困境的个人和家庭，在精神和心理层面会受到不同程度的影响，他们可能对生活丧失信心，或者对自己充满失望。社会工作者在救助过程中，要及时发现工作对象的这些心理特征，并运用社会工作的专业知识和方法介入和进行干预。比如，开展个案工作或者家庭治疗，帮助工作对象正确面对生活的挫折，走出心理阴影。

六、社会救助社会工作的理论基础

在人类社会发展过程中，贫困是一个永存的现象，处在不同历史时期和不同经济发展水平的国家，都面临贫困的问题和反贫困的任务。为了消弭贫困，世界各国采取了不同的反贫困的社会政策，尤其是社会救助政策。社会救助的主旨是反贫困，贫困理论成为社会救助的理论基础。社会工作的起源也从“济贫”开始，贫困是社会救助社会工作的核心概念。

（一）贫困的含义与分类

贫困问题是一个长期存在的社会问题。在各个国家的不同历史时期，因为不同的文化和传统，对于贫困的理解和解释也有所不同。国内一些研究人员认为，贫困一般是指物质生活困难，即一个人或者一个家庭的生活水平达不到一种社会可接受的最低标准。从更宽的视野出发，很多学者认为贫困问题不仅仅是无法维持基本生存的状态，而是能力的贫困、权利的贫困以及机会的贫困等。依据不同的标准，人们将贫困分成绝对贫困和相对贫困、狭义贫困和广义贫困、长期贫困和短期贫困、城市贫困和乡村贫困等类别。

绝对贫困是指在某一个时期，个人或者家庭依靠劳动收入或者其他合法收入不能维持其基本生存需要的生活状态。绝对贫困主要通过食物消费划分。相对贫困是指在同一时期或者同一个国家，由于某些人或者家庭的收入水平不如另外一些人或者家庭而产生的低于一般人或者一般家庭的生活状况或者贫困状态。相对贫困更多的是一种主观感受，是否感到贫困或是被剥夺等。

狭义贫困也就是经济贫困或者物质贫困，是指某一些人或者家庭的生活在物质（或者经济）方面的一种困难状况，不足以维持物质生活所必需的最低限度的需求，缺乏再生产所必需的物质条件。广义贫困指除了经济上的贫困外，还包括精神、文化、心理等方面的障碍，是多种贫困落后现象的总称，内容丰富。

长期贫困是指一个人或者家庭长期处于贫困的状态；短期贫困则是指因为某种原因导致的暂时性的贫困。

城市贫困是一种相对贫困。我国城市贫困的形成与我国的经济体制改革，特别是国有企业的改革有密切关系，大量下岗职工成为新的城市贫困群体。农村贫困是我国政府一直关注的问题，通过大规模的扶贫，农村贫困的现象得以改善。这种划分符合我国城乡二元分治的特点。目前，我国城市享受居民最低生活保障的贫困人口有2200多万人，而农村地区享受低保的贫困人口则有3800多万人。

（二）贫困产生的原因分析

1. 个人因素

有人认为贫困的产生是与社会成员个人的素质相关的。这种观点认为社会给成员提供的机

会是均等的。如果一个人陷入贫困的境地，则应归咎于自身素质和能力的不足，大多是因为经济失败、遗传基因、道德品质和家庭环境等因素。

2. 社会因素

这个观点认为社会结构和社会制度的不合理造成了贫困，比如社会结构转型，行业调整导致了社会成员的失业，造成了个人与家庭的贫困。社会分配制度造成了财产、权力和资源的分配不均，使得贫困成员在参与社会的政治活动、经济活动和文化活动方面资源不足。如我国城市与乡村的二元体制使农民缺乏平等的参与机会等。

3. 文化因素

主要是指贫困文化对于社会成员个人、家庭和群体的影响。美国人类学家提出贫困文化的理论，认为由于社会中的穷人与其他人在社会生活方面相对隔离，因而产生一种与主流文化相脱离的贫困文化。贫困文化在贫困群体之间通过交往而得到加强，形成文化的代际传递，并形成贫困群体的一些共同特征。

4. 环境因素

造成贫困的原因可能是个人，也可能是贫困群体居住的环境，环境不允许或者没有为穷人改变自身状况提供机会和资源。改变贫困不仅要从改变穷人个人的价值观以及行为入手，更重要的是改变穷人所处的环境。社会工作也强调“人在环境”，注重环境对人的影响。因此，开展社会救助工作时要考虑个人与环境两方面的因素。

（三）增能理论与优势视角

1. 增能理论

社会救助的工作对象大多是社会的弱势群体，没有权力，缺少资源，充满无力感。增能理论有助于社会工作者更有效地实施社会救助。增能理论认为，工作对象都拥有自己的权力，但是自身没有意识到，或者没有行使的机会。社会工作者需要创造机会，提升工作对象的能力，赋予其自我改变贫困状况的权力。

2. 优势视角

优势视角对于社会工作实践的指导意义是巨大的。从社会救助对象所经历的贫困、苦难以及所处的弱势地位出发，发掘他们自身的优势和潜能，是帮助他们摆脱贫困的新的途径。抗逆力是优势视角的一个重要概念，存在于个人、家庭和群体以及社区的各个层面。

第二节　社会救助社会工作的主要内容

社会救助社会工作的主要内容涉及以反贫困为主的基本生活救助、各类专项救助、灾害救助和流浪乞讨人员救助等。

一、以反贫困为主的基本生活救助

基本生活救助是我国社会救助体系的重要组成部分。其主要工作目标是救助城乡贫困的个人、家庭和群体，解决和缓解贫困状况。基本生活救助在城市主要是城市居民最低生活保障制度，在农村主要是“五保”供养为主的救助形式。

（一）参与社会救助政策的制定、实施与评估

1. 社会救助政策的制定

作为城市生活救助的核心，城市最低生活保障制度的建立和发展是在我国社会转型和经济变革的时代背景下进行的。低保制度规定了保障对象的人群特点、保障标准的依据以及资金来源等，为社会救助提供了制度保障和政策依据。随着我国贫困人口和贫困问题的不断发展变化，需要对制度和政策进行适时的修订和调整，需要对社会救助没有覆盖的空白进行填补。社会工作的社会责任之一就是参与社会政策的制定，促进社会的公平发展。救助领域的社会工作者熟悉工作对象的生活状况，了解政策对于贫困家庭的影响，清楚贫困群体的需求，是社会政策与救助对象之间的联结纽带。因此，社会工作者参与社会救助政策的制定将有利于政策的科学性和公平性，并在更大范围内促进反贫困事业的发展。

2. 政策实施与评估

社会救助政策的实施是将救助理念转化为具体行动的过程。社会工作者是政策实施的具体执行者。从审查贫困家庭的低保申请到家庭状况调查，从邻里访问到单位走访，每一个环节都需要社会工作者去落实。社会工作者需要熟悉政策并灵活运用，按照统一的国家和地方标准实施救助，同时考虑到贫困群体的个体差异性，除了现金给付之外，还要考虑满足救助对象在子女教育、医疗、住房等方面的实际需求。

评估是对救助政策合理性和实施的公平性的检验，是促进政策更加科学和完备的重要手段。我国的社会救助政策正向着综合的、制度化的方向发展，救助政策的目的、手段、救助主体都发生了很大的变化。社会工作者通过对救助政策的评估，可以指出政策制定的不足之处，为政策的修订提供依据和指标体系。

（二）社区层面社会救助的内容

1. 物质救助与能力发展并重

社区是社会救助的主要平台，是困难群体主要生活和赖以生存的场所。许多与困难群体相关联的政策都在社区层面实施，如社会保障的社会化管理、最低生活保证金的申请和发放、针对弱势群体的社区服务等。

以反贫困为主旨的生活救助在社区层面的实施有两方面：一是提供物质帮助，给予贫困个人和家庭所需现金和物质援助以及一些服务支援；二是提供就业机会，为贫困家庭的发展创造条件，使其减少并逐步脱离对社会救助的依赖。通过就业解决自身困难是社区层面社会救助的有效途径。社会工作者应积极为社区困难群体寻找就业信息，提供培训机会，向社会用人单位积极推荐，维护困难群众的权益。同时，针对技能和知识水平低的困难群体，在社区开发保洁、保安、绿化、家政服务、维修等岗位，实现在社区就业，这样既有利于社区服务，也能增加困

难群体的收入，提升其自信心。

2. 整合社会资源，动员社会力量

社会救助的主体除了政府，还有各类社会组织。在社区层面，要积极开发和整合各类单位、社会组织的资源，将政府行为与社会行为相结合，形成社会救助的合力。

（1）建立邻里支持的网络。困难群体的社会交往范围小，人际圈子同质性高，家庭支持不够。因此，在实施社会救助时，社会工作者要积极为困难群体修复社会关系，帮助其建立社会支持网络，尤其是邻里支持。俗话说“远亲不如近邻”，在社区中，邻里的守望相助对于困难群体来说是心灵的极大安慰。在有些社区，可以形成邻里一对一的结对子互帮小组，有困难的家庭和其他家庭结成互帮的对子，如低保家庭的孤寡老人帮助双职工看护放学后的孩子，双职工帮助照看老人的日常生活，给予老人紧急情况时的帮助。

（2）整合驻区单位的资源。在社区层面，共驻共建、资源共享是指单位与社区之间的关系。随着单位制的逐渐衰落，社区的功能越来越强，成为社会发展的主要组成部分。同时，驻社区的单位和个人的社区意识增强，对于社区的认同度提高，对社区的需求也增加了。在这种情况下，社会工作者要善于联系各个单位，注重发掘资源。比如通过挖掘就业信息、资金投入、物质支援等，充分调动驻区单位和企业的社会责任感，为社区困难群体的生活改善创造条件。例如，某一个社区暑期成立了为困难家庭服务的“少年义工队”，社会工作者向所在社区的几家单位“化缘”，得到了大力支持，有的单位赞助了义工队的队服，有的承担了活动宣传栏的工作，从而确保了这项活动的顺利实施，社区困难群众从中受益不少。

（3）联合社会组织的力量。社区层面的社会组织比较多，有居民自治组织，有非政府组织，有各个委、办、部、局下属或者联系的组织，有兴趣类组织，有公益组织，还有一些提供专业服务的组织。如果社会工作者能够充分利用这些组织资源，就能够为社区困难群众争取到更多的救助机会。比如，青年志愿者组织可以服务孤寡老人，妇联组织可以为贫困妇女和儿童提供帮助等。

二、专项救助社会工作的内容

（一）教育救助

1. 参与政策制定，促进政府对于教育救助加大投资力度

我国政府对于因为家庭贫困而无法入学的学生进行一定的教育救助，因为通过教育救助为低收入者提供公平的接受教育机会和竞争机会，才能避免贫困的代际传递，才能消除城乡贫困。在教育救助方面，政府首先给予财政拨款的支持。1995 年 6 月，国家教委、财政部组织实施了“国家贫困地区义务教育工程”，改善贫困地区和基础教育发展薄弱地区的中小学办学条件，为此，财政部共集中义务教育专款 100 多亿元。2008 年上海高校学生获得资助总额 7.95 亿元，其中，政府财政投入约 2.6 亿元，学校投入约 1.7 亿元，国家助学贷款约 1.9 亿元。虽然各级政府都加大了教育资助的投入，但是还不能满足对贫困学生的救助。教育部门和民政部门从事救助的社会工作者要积极参与政策的制定，提出科学可行的建议，增大投资力度，使更多的寒门学子能接受教育，改变自己和家庭的命运。

2. 动员社会力量参与教育救助，整合社会资源

各类社会组织也是教育救助的重要组成部分。中国青少年基金会实施的“希望工程”和

“春蕾计划”等项目是我国重大的社会教育救助举措。随着国家经济实力的增强，越来越多的企业和慈善组织、公益组织等也加入到教育救助的行列中来。社会工作者要积极向社会组织介绍教育救助的现状及贫困家庭子女教育的需求，将社会力量和最需要教育救助的地区、组织、学校和个人联系起来，使资源能够最大化地得到利用，也能使更多的贫困地区学生减少受教育的成本，获得教育的机会。

3. 针对学生个人需求，分层分类给予救助

政府通过“奖、贷、助、补、减”等措施直接支持在校学生。奖：学校设立奖学金支持家庭困难且学习成绩优秀的学生。贷：金融机构针对高校困难学生开展的各种助学贷款。助：学校设立勤工俭学的岗位，学生可以获得一些收入以补贴在学习期间的开支。补：政府每年拨出一定的专款和高校从所收学费中提取一定比例的资金用于对困难学生的补助。减：针对不同专业和经济困难程度不同的学生减少或者免收学费。因此，从事教育救助的社会工作者要认真甄别学生的经济困难状况，熟悉不同类型的救助标准和内容，将最适合的救助送到最有需求的学生手里，保证他们的学习生涯不因为经济困厄而中断。

4. 提高救助效果，健全救助网络

教育救助有一系列的程序，涉及教育部门、民政部门以及社会组织、企业等。教育救助的申请和资格审定需要专门的机构和人员。但在实际工作中，有些申请手续复杂，不利于申请；有些地方的资格审查有漏洞，出现了欺骗的现象；还有些部门之间不能很好协商，这些都降低了教育救助的效果。社会工作在教育救助过程中，要协助教育和民政部门建立科学和公平的运行机制，建立救助网络，提高资源的使用率。

（二）医疗救助

1. 寻找医务社会工作与社会救助的结合点

城乡贫困人口中，因病致穷的比例很高。因为医疗费用昂贵，许多人生病后不去就医或者推迟就医，结果导致病情严重，更进一步加重了家庭的负担。医疗救助既要治贫，也要治病。医务社会工作者是医疗救助服务的主体，应该承担起低收入家庭的患者与医疗结构、救助机构之间的协调和联结作用。一方面帮助符合条件的患者申请医疗救助，及时就医和诊治；另一方面采用社会工作专业的方法为患者服务，减轻患者的精神或心理的压力。

2. 参与救助政策的制定，改进医疗救助程序

医疗救助对于贫困群体维持健康、提高生命质量是非常重要的保障。因为我国城乡二元结构和各地经济发展状况不一，医疗救助政策的制定和实施还存在一些问题，在救助对象的识别、救助申请程序、救助管理、政府审批等方面还不尽完善。因此，社会工作者需要积极促进救助政策的制定和完善，规范申请的程序，提高救助的效果。

（三）住房救助

1. 帮助困难群体申请住房救助

住房救助是由政府直接投资建造或者以一定的优惠政策鼓励投资方建造住房，并以较低的价格向低收入家庭出售或出租的制度。在市场经济条件下，低收入者维持生活都存在困难，更

没有可能获得住房或者改善自己的住房条件。而通过不同形式的住房救助政策，可以帮助贫困群体在一定程度上缓解和解决这个问题。和其他社会救助政策一样，贫困群体也需要进入到申请的程序。社会工作者可以帮助贫困群体熟悉政策和程序，与必要的机构协调，使其获得符合条件的资助。

2. 参与住房救助的管理和监督，建立有效的退出机制

住房救助涉及的部门多，程序复杂，申请时间长。为了保障住房救助政策的公正和严肃性，社会工作者需要参与住房救助的管理和监督，协助住房管理部门建立动态跟踪机制、申请人家庭收入的申报与核查制度、骗租和瞒报财产的惩罚制度等。

三、灾害救助社会工作的主要内容

（一）灾害紧急救援

1. 紧急救援，转移群众，保护生命，减少财产损失

灾害紧急救援最主要的任务就是救护生命，减少财产损失。当发生重大自然灾害，如洪水、地震、山体滑坡、火灾时，应当尽可能迅速转移群众到安全的地方，减少人员伤亡。

2. 为受灾群众提供基本的生活保障

当人们正常的衣食住行遭到破坏，生活物资遭遇较大损失，受灾群众基本生活遇到困难时，社会工作者应当协助政府部门，统筹安排好社会救助生活物资，解决好灾民的吃饭、穿衣、住宿、饮水、医疗等基本生活问题。

3. 安抚灾民情绪，进行心理疏导

灾害应急救助期间，原有社会秩序遭到破坏，人民的生命财产遭受巨大损失。灾民的精神和心理都承受巨大的压力，出现绝望、焦虑、委屈等感受。社会工作者应当采取措施保持灾民情绪稳定，及时介入，给予适度干预和疏导。

（二）灾后社区重建

灾后恢复重建是灾害救助的重要内容。我国的灾后恢复重建工作实行“政府统一领导、部门分工负责、地方分级管理”的方式。民政系统主要负责灾后民房的恢复重建，能源、交通、建设等相关部门负责市政基础设施恢复建设。

（1）在现有的灾后恢复重建工作管理体制下，社会工作者采用社会工作的理念和方法，在地方政府统一领导下，具体负责组织协调社区人居环境的恢复重建，参与监督管理社区重建工程建设进展，加快恢复社区正常的社会生活秩序，帮助受灾群众恢复生产能力。

（2）恢复社区正常的社会生活秩序。在遭受重大灾害后，社区原有的社会秩序会遭到部分或者全部的破坏，社会生活秩序恢复是社区灾后恢复重建的重要方面。

（3）恢复社区正常的经济秩序。在遭受重大灾害后，社区的经济系统也会遭到部分或者全部破坏，造成生产、经济设施损毁，使居民失业加剧。社区经济秩序恢复主要由社区自身解决，社会工作者在这一领域也可以发挥重要作用。

四、流浪乞讨救助社会工作的主要内容

（一）救助政策的修订

对于流浪乞讨生活无着人员的救助是社会救助体系中的一个环节。2003 年国务院公布实行了《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》，建立了自愿受助、无偿救助的原则。民政部颁布了《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法实施细则》，对开展救助进行具体指导。社会工作者要作为弱势群体的维护者，为针对流浪人员的政策提供建议。

（二）救助机构的建立与管理

救助机构是指分布在城市各处的流浪乞讨人员救助站和救助中心等专门的机构和设施。根据民政部门提供的数据，全国已有一千多家救助管理站承担着对流浪乞讨人员的直接救助工作。2006 年 7 月民政部印发了《救助管理机构基本规范》和《流浪未成年人救助保护机构基本规范》，明确了救助管理工作中的服务内容、评价指标、工作流程、机构设置、岗位资质等方面的标准。社会工作者要积极引入专业方法，提高管理效能。

（三）流浪乞讨人员的个别化服务

1. 主动救助

包括街头救助和全天候救助。街头救助就是借助救助巡逻车和救助亭对街头的流浪人员实施救助。全天候救助就是各个城市的救助站 24 小时开放接待流浪人员。比如，在广州，救助社会工作者向流浪人员派发“救助指引卡”，与城管人员合作劝助，并且动员市民和大学生志愿者劝导、指引流浪人员。

2. 机构救助

包括基本生活安置及行为思想引导与矫正。流浪乞讨人员没有基本的生活条件和保障，救助机构首先要做的就是给予其生活的合理安排。除了物质上的救助，还要给予教育，对其行为和思想进行疏导，消除其懒惰和依赖社会的想法，纠正偏差行为，帮助其分析自身的长处和弱点，鼓励他们独立自强，走出困境。

（四）流浪儿童

流浪儿童是流浪乞讨人群中的弱势群体。我国政府对于流浪儿童的定义是：“年龄在 18 岁以下，脱离家庭或其他监护人，在外游荡超过 24 小时且无可靠生存保障并最终陷入困境的人。”

1. 动员社会力量，预防流浪儿童的出现

社会工作者应该从社会、家庭、个人三个层面分析流浪儿童产生的原因，找出应对之策。比如流浪儿童中因为家庭暴力而出走的占一定比例，社会工作者应该在学校、社区广泛宣传反对家庭暴力，建立针对儿童家庭暴力的防御体系。

2. 根据儿童身心特点，建立全方位的救助体系

（1）从物质救助到教育救助。在救助站中的儿童，正处在身体生长发育的阶段，也是价值

观和人生观形成的重要时期。社会工作者一方面要给予充分的生活救助，保证身体所需；另一方面，流浪儿童脱离了正常的家庭和学校环境，在社会上游荡，没有接受人际交往和知识技能方面的教育，所以对于流浪儿童要进行知识和思想行为方面的教育。

（2）从机构救助到回归家庭与社会。救助站是对流浪儿童的临时救助，为儿童回归家庭和社会创造机会和条件是为儿童成长着想的长久之计。在回归过程中，社会工作者可以采用类家庭和家庭寄养的方式，为流浪儿童创造家庭环境，使他们学会人际交往，熟悉家庭的规范。对大一些的儿童，还可以进行技术培训，使他们能有一技之长，增强生存能力。

（3）安置与跟踪服务。流浪儿童流浪的原因各异，儿童个人的身体、健康、智力等因素也各不相同。在对流浪儿童救助的过程中，不同类型的儿童需要不同的救助方法。对回归了家庭的流浪儿童要展开安置服务，了解其生活状况，解决生活困难。对一些特殊原因，如暴力、歧视等造成的流浪儿童，救助机构与社会工作者要跟踪服务，切实为儿童创造安全和健康的生活环境。

第三节　社会救助社会工作的主要方法

社会救助是社会工作的重要领域，主要的工作方法有个案工作、小组工作、社区工作以及社会工作行政和社会工作研究等。其中个案工作与小组工作是直接面对工作对象的工作方法，而后三种是间接的工作方法。这些方法也反映出了从微观到宏观的发展过程。社会救助社会工作方法具有两个特点：一是符合社会救助政策规定的工作程序和标准，二是社会工作专业方法和技巧的选择性使用。我们将通过具体的案例来集中体现这两个特点。

一、基本生活救助的工作方法

案例 10-1（之一）

西里社区是一个建立时间比较早的老旧社区。社区里老人多，贫困家庭多，下岗失业居民多。社会工作者小王来到社区工作，很快就认识了前来申请低保的居民老赵。

老赵曾经是工厂的工人，工作认真，获得过不少奖励。企业改制后，夫妻双方都下岗了。妻子身体残疾，孩子正在上大学，花费很大，家庭生活比较困难。夫妻之间经常吵架，影响孩子的成长和学习。老赵家长期不交清洁费，且到社区申请低保时态度相当蛮横。

小王分析了老赵的家庭情况，认为老赵符合申请低保的条件，有资格获得低保。但是小王发现，老赵本人一直想找一份工作，但是对工作挑剔，要求收入较高。小王多次给他介绍工作，不是对方相不中他，就是他对工作不满意。但是小王并没有放弃，多次与他交流，帮助他一起分析自身条件和面临的就业压力，让他降低就业要求。经过居委会与协管员的共同努力，终于帮助他在酒店找到了保洁工作，使其家庭经济状况有所好转。同时，还为他的妻子联系了一家社区的康复机构，有专门的工作人员上门指导她康复。一年后，老赵退出了低保，还特意到居委会表示感谢。

社会工作者以老赵为例，联系了几位和老赵情况类似的家庭困难户定期举行小组活动，大家商量如何重新就业，如何改变自己和家庭的状况。他们还为这些群众举办了一些面试技巧的培训，介绍一些就业信息等，并在社区的宣传栏里宣传关于社区再就业的信息、政策，鼓励居

民积极关注社区活动。

社会工作者和街道办事处积极沟通，与社区里的商场联系，和邻近的一家物业公司协商，在社区的一块空地上划定了临时停车场，请下岗职工担任停车管理员。这样一来，小区停车秩序好了，下岗人员也有了一份收入。

这个案例中，社会工作者主要的工作对象是社区内以下岗失业家庭为主的困难群体，主要的工作目标是帮助困难居民和家庭摆脱贫困，提高社区的能力建设。在开展工作的过程中，社会工作者综合运用了个案、小组和社区的工作方法。

（一）针对困难居民的个案工作

社会工作者通过协调、沟通等方法解决了老赵家里的经济困难以及他的就业障碍，帮助他改善家庭成员之间的关系，使他解决了面临的难题。本案中，社会工作者采用的个案工作有这样几个特点：一是社会工作者直接助人；二是工作对象是有问题的个人以及家庭；三是社会工作者采用的是一对一、面对面的工作方式；四是帮助工作对象适应外部环境；五是工作目标是帮助工作对象解决现实问题，提高自身能力。在运用个案工作方法服务于困难居民时，主要有以下几个阶段：

1. 全面接触困难居民，深入了解其问题和需求

这是社会工作者开展工作的第一步。社会工作者要和前来寻求救助的工作对象进行初步的接触，询问工作对象的问题和需求，了解工作对象的社会支持和社会资源的拥有情况。在接触的时候，社会工作者要着力建立与工作对象之间的信任关系，这种信任关系有利于后续工作的开展。

在接触中了解工作对象求助的过程和意愿。工作对象如果是自己积极需求帮助，比如，老赵前来寻求帮助，希望能享受低保，又希望社区能为他提供就业的机会，他的求助意愿强烈、主动，对自己的需求比较明确，社会工作者就容易了解更多的信息，有利于建立专业关系。

社会工作者建立与工作对象之间的信任关系，需要掌握一些方法和技巧：

（1）要准备工作对象的有关资料。尽可能多地了解服务对象的各种背景资料，有没有什么需要特别留意的地方，比如精神或者身体方面是否有残疾，或者工作对象是不是两劳释放人员，以及家庭结构是否存在特殊性等。这些信息需要社会工作者做一些特殊的、精细的准备。为掌握更多的背景资料，社会工作者要多走访社区以及街道办事处、社区派出所等基层组织和机构，通过居民、工作人员来了解工作对象更多的情况。这些情况对于社会工作者以后开展工作也是有益的。充分了解工作对象的资料后，社会工作者就需要列出一个初次访谈的提纲，包括准备和工作对象谈什么、怎么谈、要注意的问题等。

（2）要准备并善于与工作对象会谈。社会工作者要善于和工作对象沟通，能够有意愿倾听工作对象的各种诉说。在会谈中，社会工作者要和工作对象作面对面的交谈，直接了解工作对象存在的问题、需求、对自己的评价以及对社会工作者的看法和期望等。交谈过程中比较重要的环节是要让工作对象对双方的角色和责任产生认同，这对于建立专业的关系是极为重要的。在会谈中，社会工作者还要注意和工作对象积极沟通并认真聆听其表述。不论这个工作对象是自己主动求助还是被动转介来的，他（她）一定是生活出了问题，遇到了困难，情绪不好或者心理沮丧，可能将情绪、事实以及自己的感想混淆在一起，表述的时候可能不够有条理和清晰，社会工作者要认真听取，并给予恰当的鼓励，使得工作对象能更好地倾诉和表达。同时，社会

工作者也要敏锐地观察和感受工作对象的反应，并予以积极的、及时的回应。

2. 确定需要，研究提供服务的方式

社会工作的出发点和落脚点都要根据工作对象的具体需求来确定。面对工作对象的求助，社会工作者需要考虑以下几个问题：

（1）社会工作者自己以及自己所在的团队或者机构是否有合适的工作人员可以承担这项工作。

（2）自己的团队和机构是否能够解决工作对象提出的问题，是不是在自己的机构原则和服务范围内可以解决，是否拥有解决工作对象问题所需要的资源。

（3）工作对象对于社会工作者的帮助是不是期望太高，与自身的现实条件不符，也超过了社会工作者的能力范围。比如，开始老赵希望找一个薪酬较高的工作岗位，这个想法与他自己的条件不符合，也不在社会工作者的能力范围内。

3. 考虑工作方法，制订工作方案

社会工作者在清楚地了解了工作对象的需求后，就要和工作对象一起商讨下一步可以开展的工作，并制订相应的工作方案。制订方案要注意三点原则：

（1）在选择介入角度时，社会工作者要根据“最容易接触、最容易改变、最容易产生影响”的原则选取。由于每个工作对象的生活环境和社会关系都是复杂的和多样的，在复杂和多样的环境和人际关系中总有一些要素是比较关键的，如果能找到这些关键要素，并能从这些方面入手，就可能收到事半功倍的效果。本案中，老赵最容易接触，自己有强烈改变生活困境的愿望，因此对他的帮助容易产生影响。

（2）在确定了工作对象后，就需要选取适当的工作方法。在本案中，社会工作者和老赵做一对一的单独会谈，了解他的心理状况；也可以和老赵的妻子、儿子一起讨论，增进家庭成员之间的了解，增强家庭的凝聚力。

（3）实施规划，决定工作模式的时候，需要掌握一些基本的指标。这些指标主要包括：一是便利性。要方便、比较容易在社区或者机构实施，也能够得到工作对象的支持。二是重要性。这件事情对于工作对象比较重要，不是可有可无的。三是效率和效果。效率指投入和产出的比率，效果指实现目标的程度。四是可行性。工作方案的可操作性有助于达到预定的目标。

4. 及时评估工作过程和效果

评估是社会工作开展过程中的重要环节。评估发生在社会工作者与工作对象和潜在工作对象之间，其目的是通过收集、分析和整理相关信息，研究、分析工作过程以及达到目标的程度，以决定下一步的工作方法和方向。评估不仅是一个持续性的活动，而且是工作对象积极参与的过程。社会工作者可以将工作进展的有关情况以及收集到的信息和资料与工作对象一起讨论、分享，征求工作对象的意见和建议。

收集评估所需要的信息有这样一些方法和技巧：

（1）工作对象的口头报告与行为观察。社会工作者通过与老赵的交往和沟通，能够了解他对生活和工作的描述和感受、个人克服问题的资源以及解决问题的动机、问题产生的原因和发展过程等内容。除了语言表达之外，社会工作者也可以从一些非语言的行为，如姿势、眼神、穿着打扮、语音语调等角度来观察工作对象的行为。

（2）专业的量表。社会工作者可以使用一些已经成形的比较科学的量表，来测量工作对象

对一些问题的看法和状态等。比如自我概念量表、人际关系量表、婚姻满意度量表、个人问题清单等。社会工作者要注意量表的选取和使用是否得当，并要给工作对象以准确的解释。

（3）家庭访问和社区走访。与老赵关系密切的一些重要人物，比如邻居、朋友、配偶、家庭成员、同事等是获得信息的可靠来源。社会工作者要安排家庭访问和社区走访，亲自去工作对象家里访问、查看，这样才可能获得最直观的感受和资料。

5. 总结并结束工作

总结并结束工作的主要方法是：

（1）情绪与反应的处理。工作对象与社会工作者的工作过程是一个互相交往、不断加深彼此了解的过程。在本案例中，社会工作者热心细致的帮助给了老赵许多安慰和鼓励，老赵对于社会工作者也从开始的怀疑到后来信任。在工作结束的时候，最主要的任务就是处理工作对象的情绪。如果工作对象对社会工作者提供的服务比较满意，需要处理的是正向的情绪，比如感激、满意、自信等；相反就是负面的情绪，比如悲伤、失落、痛苦等，在行为上表现出对社会工作者的过分依赖，或者过去的毛病又反复出现，或出现新的问题等。本案中，老赵获得了工作，也获得了自信，是一种正向的情绪。

（2）巩固工作成果。社会工作者一定要知道结束是一个过程，不是三言两语就能做完的。所以需要提前有计划地为结束工作进行准备。

一是要对已经完成的工作作一个回顾。对其中成功的或是有遗憾的地方进行总结。

二是对工作对象的收获和能力进行总结，让工作对象明白在现实的和将来的生活中，所掌握的方法和技巧对自己是有帮助的，而自己的能力也在这次工作过程中得到了锻炼和提高。

三是要表达开放性的意愿。本案中，如果老赵遇到新的问题，社区和社会工作者还会一如既往提供帮助。但是，社会工作者还是要强调工作对象能有更多的社会资源和社会支持网络，能获得稳定的支持，而且能有自己解决问题的能力。

四是为了使工作对象有一个发展的目标，可以帮助服务对象确定自己的、家庭的发展目标。鼓励服务对象要有勇气、有信心面对即将展开的新生活。在本案中，社会工作者鼓励老赵积极生活，与妻子一起努力工作，通过自己的劳动过上稳定的生活，就是一种帮助工作对象树立人生长期目标的积极的鼓励，是对工作成果的巩固。

（二）针对困难群体的小组工作

在本案中，老赵及其家庭是社区低保人群中的一个缩影。为了鼓励更多的家庭走出困境，社会工作者采用了小组工作方法。

小组工作的工作对象不是一个人，而是某一个群体。小组工作是社会工作的方法之一，通过面对面的互动，在小组中协助个人增强社会生活功能，帮助组员利用小组来应付和解决个人的社会心理功能性方面存在的问题，预防问题的产生，或者保持一种功能性水平，防止问题的进一步恶化。本案中，社会工作者专门为困难群体和低保家庭开展小组活动，建立了一个发展性、支持性的小组。在小组活动过程中，困难居民之间增进了了解，互相分享工作和生活经验，彼此支持，提高了再就业的信心和能力，也获得了摆脱贫困的动力和资源。这种工作方法，就是小组工作。

1. 小组工作的原则

针对社区困难家庭和群体开展救助工作，运用小组工作方法时，社会工作者必须要考虑一

些基本的工作原则：

（1）个别化原则。即使是在同一个都是由低保居民组成的小组中，各个成员也都是独立的个体，要根据每个人在小组活动中的角色和表现，区别对待。

（2）接纳原则。社会工作者要认真了解小组成员的基本情况，并给予客观的评价。

（3）鼓励合作原则。在小组工作中，成员之间、成员与社会工作者之间的关系非常重要。社会工作者要强化这种关系，并使之成为正向的、健康的合作关系，这有利于小组的健康发展。

（4）参与解决问题原则。社会工作者的职责不是要解决困难群体中存在的各种问题，而是要协助小组成员参与问题的解决过程，提升小组成员自身解决问题的能力。

（5）适时评估原则。评估是社会工作开展过程中的重要环节。在小组活动中，社会工作者要不间断地开展评估，确保小组工作目的明确、策略得当、效果显著。

2. 小组工作的过程

小组的组成、发展、结束的过程有自己的规律和特点，每个阶段都有不同的特点和主要解决的问题，社会工作者在其中扮演的角色也不尽相同。

（1）小组初期。小组还没有形成，还只是社会工作者心中的设想。此时，社会工作者要考虑工作对象的需求，考虑是否采用小组的形式，小组的目标、规模、性质以及举行的时间、次数、场地等具体的问题。也可以和一些目标成员，比如本案例中的老赵或者其他一些居民提前接触，提供咨询，建立起专业关系。

（2）小组聚集期。小组成员进行第一次会谈后进入小组聚集期。因为是初次见面，小组成员可能会有不同的反应，有的人沉默、安静，有的人就很活泼、积极。这时候小组成员对于社会工作者是不信任的，对于专业知识和技巧也不会认同。社会工作者要帮助组员逐渐澄清对于小组的期望，明确小组的目的，及时纠正少数组员的抗拒、疏离、过度依赖等心理。这个阶段社会工作者要掌握的技巧是在小组内部建立成员间共同遵守的规范，如保守小组秘密、按时参加小组活动、积极参加讨论和分享、注意倾听别人的表达等。

（3）小组形成期。如果成员开始和其他人互动、沟通，逐渐建立起良好的人际关系，小组成员在小组活动中的角色出现分化，小组的规范也开始形成，并且朝着小组目标前进，那么这个时期就可视为小组形成期。这个阶段，社会工作者要善于把小组活动中表现出来的焦点变成问题，因为组员在活动中会表述很多关于生活困难的想法，有许多不满的情绪，提出不少问题。社会工作者要鼓励成员正视问题，讨论解决问题的方法。

（4）小组冲突期。这个时期的小组成员之间会有竞争，与社会工作者之间也会有抵触、试探或挑战等行为。比如在本案的小组活动中，有个组员就出现了这样的防卫行为：“老张他们家不如那家困难，他们家的生活好着呢。这里好多人都装着自己很困难。这活动有啥意思?”遇到这种情况，工作人员可以直接问：“那您觉得困难家庭都是什么样啊？您家里的情况如何呢?”通过这种方式，将组员对于他人的关注以及对小组的不满转移为表述自己的感受。在冲突之后，成员可能选择再次整合。这是小组活动必经的一个阶段。

（5）小组维持期。经过冲突、协商、整合之后，小组进入维持期。维持期是相对平稳的时期，因为组员之间彼此了解，对于小组形成的规范比较认同，小组的归属感和凝聚力也在增强。

（6）小组结束期。小组经过几个阶段后，进入最后一个阶段。小组成员之间沟通良好，组员可以自己处理一些问题。经过社会工作者的评估后，就可以结束小组活动。

小组活动的过程具有连续性和一定的重叠性，每个阶段之间并没有截然的区分或严格的界限。社会工作者应该根据小组发展的过程，设计自己的工作计划和活动内容，协助小组成员了

解自身的问题，增强他们适应社会的能力。

3. 小组活动计划的设计

小组活动计划是社会工作者设计的具体工作程序，是开展工作的依据。在本案中，社会工作者设计了以“阳光西里　自强西里”为题的小组活动计划。

案例 10-1（之二）

小组名称：阳光西里　自强西里

小组活动的时间：每周三下午，共六次

小组活动的地点：社区居委会会议室、社区中心花园

小组目标：通过小组形式的活动，使低保群众了解相关的救助政策，了解自身的问题，分享组员之间工作和生活的经验，提高应对生活困境的能力，讨论解决问题的方法。

准备工作：

1. 制订活动目标及目的。
2. 团体规划设计，包括活动内容，招募成员计划，如何宣传，草拟活动时间、地点，确定所需人力、物力资源，财政预算，评估方法等。
3. 拟订小组活动建议书。
4. 提出问题，预计可能出现的困难，讨论解决方案，修改活动内容细节部分及各部分的时间分配。
5. 撰写正式小组活动建议书。
6. 宣传活动，招募组员。
7. 准备所需物品。
8. 再次确定组员出席人数。
9. 布置场地。

小组活动内容/过程：

第一次至第六次

评估与结束：组员可自由表达对本次活动的感受，提出想法和意见，促进社会工作者服务水平进一步提高。

（三）社区工作

本案例中的社区是一个老旧社区，居民经济收入水平低，下岗职工多，低收入群体多，低保家庭多。社会工作者了解老赵以及其他居民的需求之后，敏锐地发现这个社区的需求，开展了面向社区、提升社区反贫困能力的工作，包括：为整个社区的居民提供服务，争取居民集体权益，鼓励社区居民广泛参与，改善社区社会和经济条件，提高居民的整体素质和能力，创造适合居民生活成长的社区环境。

1. 在社区开展反贫困救助工作的基本原则

（1）注重救助对象个人的发展。救助工作从单纯的救济到注重人的发展是一个好的趋势。社区工作要注重人的发展，包括居民公民意识的提升、参与意识的培养、解决贫困问题能力的提高等。

（2）根据社区的实际情况制订救助和发展的目标。每个社区都有自己的特点，经济水平、

物质条件、居民的年龄和结构等因素都是社会工作者开展工作时必须考虑的因素，社会工作者应以此为依据制订切实可行的反贫困目标。

（3）注重救助对象的参与和互助。社区居民参与社区活动的程度是衡量社区工作成功与否的重要标志。社区居民之间的互助有利于培养居民的凝聚力和归属感。社会工作者要为居民参与创造条件和机会，并倡导居民之间的互助行为。

2. 社区社会救助工作的主要模式

社区工作的模式有地区发展、社会策划、社会行动、社区照顾等。在进行社区层面的救助时，一般采用多种模式综合运用的方法。

本案例中，社会工作者采用了地区发展与社区策划相结合的工作模式。地区发展模式以社区为基础，强调居民共同参与，强调有效利用和整合资源，以及以自下而上的民主方式决定社区事物和发展方向。社会策划强调解决社区内部的实质性问题，比如下岗失业人员的就业、住房、精神健康、停车难等问题。社会工作者分析了本社区的具体情况，制订了社区反贫困的工作目标，鼓励居民，尤其是救助对象自己参与讨论，提出解决问题的思路。社区的资源有限，因此社会工作者应积极与街道办事处协商，并利用驻社区单位的资源，制订建立停车场的方案。这样既规范了停车秩序，又为救助对象找到了工作岗位。

3. 社会工作者的主要任务

（1）改善社区环境。这里的环境不仅仅包括社区的基础设施建设、自然环境，还包括社会环境，比如，社区得到的资源，社区与周边单位的合作，社区内社会组织的作用是否充分发挥，救助政策和制度是否合理等。从事贫困救助的社会工作者要着眼于大的社会环境的改善，制度和政策的完善，要成为救助对象的“代言者”和“呼吁者”，将贫困群体的生存状况、问题与需求反映给社会和相关部门，争取社会政策的制定和修改能有利于贫困群体的困境改善。

（2）发展社会网络。社会救助对象的生活贫困，获取社会资源的能力差。社会工作者除了给予政策范围内的积极救助外，还要帮助救助对象拓展社会交往，修复或者建立各类社会关系，比如邻里、朋友、亲戚的关系等，使得救助对象能获得一些物质和感情的支持。社会工作者还需要联系一些专业组织、志愿者组织，尽量为社会救助对象提供更多的服务、资源、信息等。

（3）促进能力建设。提升社区反贫困能力指社会工作者拓展救助对象参与社区发展的渠道，培养救助对象的参与意识，促进他们参与社区活动，提出对于社区发展的建议。社会工作者还要积极发现和培养救助对象的骨干和领袖人物，使贫困群体能自我教育、自我发展和自我管理。

二、专项社会救助的工作方法

社会工作者开展专项社会救助中的教育救助、医疗救助、住房救助时，要根据各个专项救助的工作内容，有针对性地选择社会工作方法。下面以教育救助为例，探讨如何选择专业的工作方法。

大学生中的贫困学生是一个较为特殊的群体，目前全国在校大学生中的贫困学生占到30%。通过调查发现，家庭贫困给这些学生的精神、心理、学业、就业、人际交往带来不少负面的影响，对个人成长、家庭以及社会都很不利。针对这个群体，某高校开展了以“助力青春”为主题的综合救助活动，侧重绿色救助、心理健康、能力培养三个方面。

案例 10－2

某高校开展了面向贫困学生的系列救助活动，这些活动由学生工作部、团委、勤工俭学办公室、学校心理咨询室、社会工作系联合开展。这些工作以救助为目的，实施教育救助的具体措施，由社会工作专业的老师和同学直接介入，运用专业知识，结合了学校社会工作、青少年社会工作的内容，灵活运用了心理咨询、个案辅导、小组工作等方法，使得这次系列活动取得了很大的成功。

1. 开展工作前，首先进行调查，了解救助对象的问题和需求

老师对学生的家庭状况、学习情况、心理活动进行了调查，发现不少贫困生反映自己压力大、焦虑、失眠，不能很好地适应学校的环境，与同学的交往也受到限制。同时发现贫困生的家庭状况令人担忧，不少学生是负债上学，家庭很难提供更多的学费和生活费。经济状况的困窘使学生背上沉重的负担。学生迫切需要的是给予直接的救助以及更多的校内勤工俭学的机会。

2. 根据“奖、贷、助、补、减”等救助政策，开启绿色通道，对符合条件的贫困生进行救助

学校设立奖学金，奖励贫困生中学习成绩优秀的学生；勤工俭学办公室在学校食堂、图书馆、各学院办公室、资料室等部门开拓出岗位提供给贫困学生，使学生能在不影响学习的前提下，通过自己的劳动获得一些报酬，缓解生活压力；学校联系银行给学生发放助学贷款。

3. 心理咨询与个案辅导

针对调查中发现的学生的一些精神压力大、焦虑、人际交往存在障碍的问题，社会工作者进行了分析。将有些同学转介给心理咨询中心，有些则通过个案辅导，解决他们学习和生活中遇到的问题。

4. 开展不同形式的小组活动

调查发现，贫困学生有一些共同的问题和需求，利用小组工作的形式是非常适合的。社会工作者和同学建立了不同性质的小组开展活动，有不同的主题，比如增强人际交往能力的小组、提高学习能力的小组、增强适应能力的小组等。这些小组活动主题明确，内容丰富而有意义，参加的同学普遍反映这种小组形式新颖，收获很大。

三、灾害救助的工作方法

（一）灾害预防

灾害救助分灾前预防、灾害中的紧急救助、灾害后的恢复重建等几个环节，分别针对个人或家庭、群体或社区等不同层次展开施救。

（1）普及自然灾害的知识。了解灾害来临前的征兆，平时定期组织灾害预防演习，训练大家掌握自救逃生的技巧。比如，平时学校和社区定期在宣传栏中宣传灾害预防的知识，进行火灾以及地震情境模拟逃生演练。

（2）灾害风险分析。对可能存在的风险进行分析，调查各类灾害隐患，研究和提出规避的

措施，做好灾害预防的各级规划。

（二）灾害救助

1. 积极介入，紧急转移，保护生命

（1）灾害发生后，社会工作者要积极介入，准确评估受灾群众紧急转移的需求，确定需紧急转移的受灾对象。

（2）根据应急预案，制订具体的紧急转移工作方案，与政府部门、民间组织协调配合，解决紧急转移所需的人力、物力、转移工具等资源，选择最佳的安置场所和转移路线。

（3）针对转移安置工作中的重点对象和难点，通过采用社会工作方法和手段，对受灾对象开展说服教育，促使其有组织地转移。

（4）组织人员转移受灾对象，搭建临时避难所，在转移安置期间，对受灾群众进行针对性的心理疏导和服务。针对许多人陷入丧亲之痛无法自拔，社会工作者可以举办一些音乐治疗工作坊，通过艺术手段进行哀伤辅导，协助居民走出心痛。

2. 寻找资源，安置灾民，维持秩序

（1）评估灾民的应急生活物资需求。与政府、民间组织协调，或者开展民间募捐，筹集应急生活物资，编制救助方案，组织开展生活物资发放及医疗救助服务。

（2）参与制订相关管理措施，组织治安保卫人员，帮助稳定社会秩序。

3. 安抚精神，调适心理，重建网络

（1）对遭遇人员伤亡、重大财产损失的受灾对象开展个案心理抚慰，帮其渡过难关。在震后，社会工作者可通过陪伴倾听、心理疏导、活动减压的方式，帮助受灾群众缓解心理压力。

（2）灾害可能会把受灾群众原有的社会关系和网络破坏殆尽，受灾群众会感觉无助和绝望。社会工作者要综合运用个案和小组的工作方法，鼓励受灾群众认识新邻居，重新开始交往。

（三）灾后重建

2008 年汶川地震灾害发生后，社会工作者积极介入社区重建，运用社会工作的专业方法，摸索出一些行之有效的做法。

案例 10－3

“巷巷会”与“社区互助网络”

在安置点建设初期，受灾群众对于政府都有一种等、靠、要的福利依赖倾向。在碰到比如安全、卫生、板房漏水等具体问题而管委会又没有能力解决的时候，社区冲突就容易发生。为此，社会工作者在走访的基础上，组织两排紧邻的、门对门的居民在弄堂之间座谈，共同协商和研究解决这些问题的办法，促进了邻里之间的熟识以及自决和自我管理机制的建立。这个形式受到居民的欢迎。后来这种弄堂会按照四川当地民众的习惯改称“巷巷会”，并且迅速推广到许多巷子和其他安置点社区。居民还在协商的基础上，给自己的巷子起了富有特色的名字。以此为契机，在社会工作者的指导下，各个安置点又逐步建立起老人之间、青年之间、妇女之间以及不同人群之间的互助网络和志愿服务网络。

这个案例就是社会工作者运用了小组和社区的工作方法，结合安置点社区的具体情况，鼓励居民参与社区管理，帮助居民建立社区互助网络。具体来说，社区重建的方法有：

1. 开展社区人居环境重建

（1）评估社区房屋、公共设施、生命线工程的重建需求。

（2）组织受灾群众参与恢复重建活动，征集受灾群众意见，向地方政府提出社区重建规划建议。

（3）协助地方政府监督管理重建工程建设进展。

2. 恢复社会生活秩序

（1）协助组织重建社区社会管理组织系统，以及社区的医疗、教学、文化娱乐、基本生活物资供给等社会服务系统。

（2）组织策划专题活动，重建邻里关系。参与社会救助活动，安排困难群众基本生活。比如，在地震后，上海师大社会工作者进入都江堰“幸福家园”安置点，通过小组活动，鼓励居民参与邻里之间的活动，为当地培训社会工作者，建立不同的支持小组，鼓励居民参与安置点社区的各项活动等。

3. 复苏社区的经济秩序

（1）帮助受灾企业开展恢复重建，使其恢复生产和经营活动，组织策划专题活动。

（2）引导民间组织投资，通过职业培训，促进居民就业。社会工作者根据受灾群众的需求，设计职业培训，开放社区岗位，引入外地援助项目，帮助居民解决生活难题。在2008年地震后，灾区的社会工作服务队分别开展了许多项目，如广州社会工作服务队开展的“映秀母亲互助项目”、上海浦东社会工作服务队在都江堰开展的“火凤凰”计划、深圳社会工作服务队在甘肃文县开展的“家园重建援助计划”等服务项目。这些项目将当她的人力、物力资源整合起来，推动了当地群众的就业，解决了生计问题。

四、流浪乞讨人员救助的工作方法

有调查显示，流浪乞讨人员主要分为流浪儿童和成年流浪者以及乞讨人员。流浪儿童产生是夫妻冲突、家庭破裂、遗弃残疾儿童、拐卖等原因导致的；成年流浪者是一部分农民及城市失业者由于个人无一技之长或无工可打而沦为流浪乞讨者；还有一部分人沾染了好逸恶劳的恶习，自甘堕落到流浪乞讨者的行列。

流浪乞讨人员救助的内容主要是针对自身无力解决食宿、无亲友投靠又不享受城乡低保或农村五保待遇，正在城市流浪乞讨度日，明确提出救助要求的人员进行救助。对因偶然被抢、失窃、务工不着、无亲友投靠造成食宿等临时性困难的，可在弄清情况、查明身份、履行必要手续的前提下给予救助。

（一）外展服务

1. 外展社会工作是一套有系统的服务模式

它是社会工作者主动到流浪乞讨人员出现多和活动频繁的地方，与他们保持紧密接触，通

过提供辅导、资料及转介服务，使这些流浪乞讨人员，尤其是流浪儿童得到妥善安置，发挥其潜能并预防不良影响的工作。有些地方在外展工作中发放联系卡或优惠卡，鼓励目标人群主动寻求救助和咨询以及所需要的其他信息和服务等。

2. 针对流浪儿童的外展服务更要注意儿童的心理和行为特征

一位社会工作者总结出如何发现流浪儿童的技巧：看，观察儿童的衣着、表情、行为特点；听，通过和儿童交流，发现其语言表达的特点和内容；说，要学会和流浪儿童打招呼，能进行有效沟通，获得儿童的信任；感，要能感同身受儿童所遭遇的困难和痛苦。

郑州救助站摸索出了一套行之有效的救助方法：将机构救助与街头巡逻救助相结合，向市民宣传社会救助的相关政策。对前来寻求救助的流浪人员和儿童一律给予热心和平等的接待和服务，为他们详细解释问题，并引导流浪人员到救助站接受更加周到和细心的服务。

（二）机构服务

1. 思想转化

流浪乞讨人员常年背井离乡，颠沛流离，过不上正常人的生活，被社会排斥，遭到社会冷遇。他们的思想观念会出现与社会主流价值观念不相符合甚至背离的倾向，或者冷漠、多疑，或者仇视、忌妒。社会工作者要多了解流浪人群的心理特征，运用有效倾听和沟通的方法，通过个案辅导或者小组活动转变其不正确的思想观念。

2. 行为矫治

流浪人员因为其生活环境的恶劣和生活方式的特殊性，造成他们偏差的行为方式。有的好逸恶劳，有的偷摸拐骗，这些行为方式对于社会和其个人来说都是危险的。社会工作者要采用专业方法纠正他们的行为，为他们能顺利回归社会创造条件。有些救助机构的社会工作者采用艺术治疗的方式对流浪儿童进行思想转化和行为矫治，通过美术、音乐、手工剪纸、雕塑等形式，引导流浪儿童参与艺术实践和创造，收到了较好的效果。

3. 继续教育

流浪成年人和儿童在教育上是严重缺失的。继续教育根据流浪人员的具体情况，为他们提供法制、健康、人际交往等方面的知识。针对流浪儿童，还可以根据其原有的学习基础和年龄、接受程度，提供与学校教育相配套的课程教育。通过教育，使他们脱离文盲、法盲，能更好地走入社会。

4. 技能培训

技能培训主要是面向流浪成年人以及年龄较大的儿童，以培训职业技能为内容，以促进就业为目的。他们因为家境贫寒、生存困难而走上流浪之路，如果没有谋生的技术，他们很可能依然流浪甚至违法犯罪。救助机构和社会工作者可以为他们提供职业培训，如修理、缝纫、烹饪、园艺、家政等，有了一技之长回归社会才有可能。

本章小结

社会救助是指在社会成员因个人原因、自然原因或社会原因致使基本生活难以维持时，由

政府和社会对其提供基本物质保障的救助制度。

社会救助体系包括基本生活救助、专项救助、灾害救助、流浪乞讨人员救助等内容。社会救助有基本的程序、特征和作用。

社会救助社会工作是在社会救助领域中，社会工作者根据社会救助的性质与特点，以社会工作价值理念为指导，以社会工作的专业理论为依据，采用社会工作专业方法与技巧，为工作对象提供专业服务的过程。这个过程包括物质方面的社会救助、精神方面的提升以及社会功能的恢复。社会救助社会工作是社会工作实务的重要领域。

社会救助社会工作的主要特点有：工作对象及救助类型的复杂性、工作过程的持续性、工作方法的融合性、工作方法的政策性。

社会救助社会工作的主要内容包括基本生活救助、专项救助、灾害救助以及流浪乞讨人员救助。

社会救助社会工作运用个案、小组、社区等方法，有选择地、综合地为救助对象提供服务。

第十一章 家庭社会工作

家庭社会工作，顾名思义，就是以家庭作为受助单位而开展的社会工作服务活动。本章将围绕家庭社会工作展开讨论，首先简要概述家庭社会工作的基本内涵、假设和特征，然后介绍家庭社会工作的主要内容以及家庭社会工作经常运用的主要方法。

第一节 家庭社会工作概述

家庭社会工作是社会工作的重要专业实践领域之一，它有着自己的基本内涵、假设和特征，与家庭治疗既有联系又有区别。

一、家庭社会工作的定义

（一）家庭社会工作基本内涵

由于家庭的类型很多，而且家庭遇到的困难也千差万别，要给家庭社会工作一个清晰的定义并不容易。所谓家庭社会工作是指运用社会工作的专业理论和方法帮助家庭解决面临的困难，更好地发挥家庭的社会功能，以满足所有家庭成员的发展和情感需要的专业服务活动。在这个定义中，需要注意以下三点：

（1）家庭社会工作是运用社会工作的专业理论和方法而开展的专业服务活动。它不同于其他助人活动，如心理咨询、护理等。它需要运用社会工作的专业理论知识、方法和技巧，如家庭系统的概念、增能的观点等，社会工作者如果运用这些社会工作特有的理论知识和方法帮助有需要的家庭，就能在服务活动中体现出社会工作的专业特性。

（2）家庭社会工作的目的是帮助有需要的家庭更好地发挥家庭的社会功能。家庭社会工作不仅仅关注那些处于危机当中或者社会弱势的家庭解决其面临的困难，同时也关注其他有需要的家庭，帮助他们更好地发挥社会功能，以满足家庭成员的成长发展以及各种情感的需要。因此，家庭社会工作的服务焦点既可以是帮助家庭克服面临困难的、治疗修补取向的，也可以是协助家庭发挥家庭成员潜能的、成长发展取向的。

（3）家庭社会工作关注整个家庭成员的需要。它不同于个人的服务，以整个家庭作为服务关注的焦点。当然，对于整个家庭的理解也可以不同，有两个基本的态度。一种是把家庭作为一个整体视为服务活动开展的对象。家庭中的任何一位成员都只是整个家庭的一部分，只有当

他们一起组成一个家庭整体时，才能成为服务活动关注的焦点，服务活动始终围绕着整个家庭而展开。另一种是把家庭作为服务活动开展的场境或者活动单位。这样，既可以把个人放在家庭场境中开展的专业服务活动称为家庭社会工作，如亲子关系教育等，不一定涉及所有家庭成员；也可以把家庭作为活动的单位放在更大的社区场境中所开展的专业服务活动称为家庭社会工作，如家庭心理健康教育等，帮助家庭在社区中建立和扩展有效的社会支持网络。

因此，家庭社会工作是一种以家庭作为帮助对象的各种服务活动的总称，细分起来主要包括三部分：以家庭作为背景的专业服务活动，以家庭作为对象的专业服务活动，以及以家庭作为活动单位的专业服务活动。

不同类型的家庭社会工作虽然具有不同的服务活动的形式，但它们都有一些共同的特征：

（1）针对家庭的日常生活和沟通交流方式进行干预。虽然家庭社会工作有时会在辅导室中进行，但更多的时候却是直接在受助的家庭中展开。尤其对于深陷危机中的家庭来说，这样的直接在受助家庭中开展专业服务的方式，能够保证社会工作者接近家庭的自然环境，了解家庭成员的实际需要，并且针对受助家庭的互动交流方式以及日常生活的安排开展服务介入活动。

（2）协助家庭成员改善家庭困扰产生的环境因素。家庭既是家庭成员改变的条件，也是家庭成员困扰产生的来源。家庭社会工作为社会工作者提供直接接触家庭自然环境的机会，让社会工作者直接面对家庭困扰产生的自然环境以及家庭成员改变的自然条件，协助家庭成员寻找积极有效的措施，改变家庭环境的影响，让家庭环境更好地满足家庭成员的需要。

（3）为家庭成员提供直接、具体的支持和帮助。在受助的家庭中开展社会工作服务活动，社会工作者就可以根据家庭成员的实际需要设计服务活动计划，按照服务计划的要求开展各项服务活动，评估服务活动的效果，并且根据受助家庭成员需要的变化随时调整服务计划，让服务活动和家庭成员的发展配合起来，为家庭成员的发展提供直接、具体的支持。

总之，家庭社会工作者不同于围绕个人而开展的社会工作，它有自己的基本特征，包括针对家庭的日常生活和沟通交流方式进行干预、协助家庭成员改善家庭困扰产生的环境因素以及为家庭成员提供直接、具体的支持和帮助等。

显然，只有当家庭的发展遇到障碍时，才会寻找专业的帮助，包括家庭社会工作者的支持。尤其当这样的困扰妨碍了家庭成员日常生活的安排时，像家庭社会工作这样的专业服务就成为帮助家庭恢复正常社会功能不可缺少的部分。当然，家庭社会工作并不单纯服务处于危机困扰中的家庭。根据家庭社会工作对家庭改变所发挥的作用，可以把它的基本功能概括为以下三个方面：

（1）增强家庭的能力，帮助家庭成员做好改变的准备。无论是遇到危机希望解决面临困难的家庭，还是寻求潜能发展希望提高生活水平的家庭，都可以在社会工作者的协助和支持下为改善未来生活状况做好准备。

（2）结合家庭的治疗和支持，保证家庭维持有效的家庭功能。社会工作者在协助家庭克服面临的困难时，同时需要为家庭提供必要的支持；而在为家庭提供必要的支持时，又需要协助家庭寻找解决困扰的方法。将家庭的治疗和支持结合起来，才能为家庭维持有效的家庭功能提供保障。

（3）促进家庭功能的改善，维护家庭成员满意的日常生活方式。家庭社会工作不仅局限于保证家庭能够维持有效的家庭功能，同时还需要与受助家庭成员一起改善家庭的功能，更好地满足家庭成员成长发展的需要，并且根据家庭成员的要求维护家庭成员满意的日常生活方式。

简而言之，家庭社会工作包括三个方面的基本功能，即在社会工作者协助下，帮助家庭成员作好改变的准备、保证家庭维持有效的家庭功能以及维护家庭成员满意的日常生活方式。

（二）家庭社会工作与家庭治疗的关系

提起家庭社会工作，很容易让人想起家庭治疗。这两个概念既有联系又有区别，很容易混淆起来。家庭社会工作与家庭治疗的区别主要体现在以下五个方面：

（1）起源不同。家庭社会工作的产生要比家庭治疗早，它源于社会工作初期美国慈善组织运动中的"友好访问者"活动，已有一百多年的历史。可以说，社会工作者的创始人玛丽·里士满也是一位家庭社会工作的先驱，她首先要求社会工作者同时对服务对象及其家庭成员的历史和现状进行系统考察。而家庭治疗则是系统理论产生后把心理治疗从个人延伸到家庭的尝试和实践，时兴于二十世纪六七十年代，只有五六十年的历史。

（2）关注焦点不同。与家庭治疗相比，家庭社会工作关注的焦点更为广泛，既包括家庭成员之间的沟通交流，也包括家庭成员在不同层面的互动交流，例如家庭成员个人与家庭的互动交流、家庭与社区的互动交流等。而家庭治疗的焦点主要集中在家庭本身的结构和互动关系。因此，家庭治疗通常以整个家庭作为关注的焦点。而家庭社会工作就更为自由，它的关注焦点既可以是家庭中的个人，也可以是家庭中的次系统，如亲子关系等，甚至可以是家庭与家庭之间的互动关系。

（3）解决方式不同。家庭社会工作更为关注家庭成员在日常生活中的具体困难以及相互影响的方式，并且通过解决这些具体困难以及改善家庭成员日常沟通交流的方式发挥家庭的正常社会功能。而家庭治疗则更为强调家庭成员的家庭角色和关系的调整，以保证家庭功能的正常发挥。

（4）工作理念不同。家庭社会工作更为强调"人在情境中"的服务理念，注重在受助家庭的自然生活场境中开展专业服务。这样的方式不仅能够让社会工作者更容易接近受助家庭的实际生活，了解家庭成员的真实需要，而且能够帮助社会工作者把受助家庭的环境因素作为服务介入的重要方面来考察。而家庭治疗更为注重家庭系统的服务理念，关注家庭成员之间的互动方式和结构。因此，家庭社会工作更倾向在受助家庭的自然生活场境中开展服务，而家庭治疗更多地在离开家庭自然生活场境的辅导室中进行。

（5）专业关系不同。在家庭的自然生活场境中开展专业服务，这要求社会工作者与受助家庭建立良好的合作关系。通常，这样的良好合作关系的建立超出了一般意义上的"专业合作关系"，包含很多情感方面的交流。如果缺乏这些情感方面的交流，社会工作者就无法深入到受助家庭的自然生活场境中。而这一要求在家庭治疗中并不突出。

以上的比较是把家庭社会工作和家庭治疗作为理想的服务模式进行对比的，实际上，在日常的专业服务活动中家庭社会工作和家庭治疗之间的界限并没有那么清晰，而且两者往往交错在一起。无论在服务的方法和技巧上，还是在服务的理念和原则上，两者相互影响、相互借用。家庭社会工作与家庭治疗的联系主要表现在以下三个方面：

（1）服务领域的相互影响。虽然细分起来家庭社会工作与家庭治疗的服务领域存在一些差别，但两者都以家庭作为帮助的对象，服务内容存在交叉和重叠，很容易出现相互替代的现象。

（2）服务模式的相互影响。尽管家庭治疗比家庭社会工作出现得晚，但家庭治疗的服务模式、方法和技巧却比家庭社会工作发展得快，而且影响也比家庭社会工作大。很多社会工作者学习家庭治疗的服务模式、方法和技巧，并把它们运用于家庭社会工作的服务项目中。

（3）工作人员的相互影响。家庭社会工作与家庭治疗的相互影响还表现在工作人员的相互交叉上，不少社会工作者学习家庭治疗的方法和技巧在辅导室里从事专业服务活动；同时也有不少家庭治疗师走出辅导室在受助家庭的自然环境中开展各种服务活动。

可见，家庭社会工作与家庭治疗既相互区别又相互关联，但要在实际服务中明确区分家庭社会工作和家庭治疗的界限并不容易。不过，明确家庭社会工作的基本要求还是非常有意义的，能够让社会工作者了解自己的作用和位置，并且在开展家庭服务活动中把握家庭社会工作的核心要求和基本内涵。

（三）家庭与家庭社会工作

社会工作者之所以关注在家庭的自然生活场境中开展专业服务活动，是因为有这样的共识：家庭是社会成员获得基本需要并且学习社会行为的重要场所，在家庭中孩子学习基本的生活技能和知识，并且为家庭之外的生活做好准备，家庭功能的正常发挥就能保证社会的正常运行。因此，了解家庭的定义、家庭的基本类型等对于开展家庭社会工作来说是十分必要的。但是，要给家庭一个清晰的界定却非常困难，家庭的结构和功能会随着社会环境的改变而改变。例如，核心家庭在现代社会中已成为主要的家庭类型，而多代的联合家庭却慢慢减少。此外，不同文化对界定谁是家庭成员也有明显的差别。

不同的学者对家庭有不同的理解和界定，但这些有关家庭的定义中都包含了一些基本的要求：一是家庭是依靠血缘、婚姻或者法律联结起来的一群人；二是家庭成员拥有共同分享的历史和未来；三是家庭成员之间存在深厚的情感联系。简而言之，家庭就是一群通过血缘、婚姻或者法律联结起来，并且拥有共同历史和未来以及深厚感情联系的人。

根据家庭的结构特征可以把现代生活中的家庭分为七种类型：核心家庭、主干家庭、联合家庭、重组家庭、领养家庭、寄养家庭和单亲家庭。核心家庭是指由一对夫妻以及未婚子女组成的家庭；主干家庭是由父母亲和一对已婚子女组成的家庭；联合家庭则包括父母亲和多对已婚子女组成的家庭；而重组家庭的夫妻至少有一方带有子女；领养家庭则是通过法律长久收养子女的家庭；在寄养家庭中，父母亲暂时托管和抚养未成年的子女；单亲家庭是由父亲或者母亲一方与未成年子女一起生活的家庭。

当然，一个家庭可以同时属于两个或者两个以上不同类型的家庭。像一个领养的家庭，同时也可以是联合家庭。另外，随着家庭成员的成长，家庭的结构也会发生变化。例如，核心家庭的子女长大成家之后，如果继续与父母亲生活在一起，核心家庭就会转变成主干家庭或者联合家庭。

家庭结构的转变不是简单的结构的变化，同时意味着家庭成员之间互动交流关系的转变以及家庭成员的需要的改变。作为社会工作者，需要将家庭结构的改变与家庭成员互动关系的转变以及家庭成员需要的变化联结起来，并且将这些变化放在家庭的自然生活场境中考察。

值得社会工作者特别关注的是，社会工作者自身对家庭的认识和看法。社会工作者也生活在家庭中，也有自己的家庭生活经验，这些家庭生活的经验就构成了社会工作者对家庭认识和看法的基础，影响社会工作者对受助家庭成员需要的理解以及对服务活动计划的规划和执行。例如，如果社会工作者认为一个完整的家庭包括父亲、母亲和孩子，这样的看法就会影响社会工作者对单亲家庭成员的需要的理解，在需要评估以及服务活动计划的时候就会特别关注家庭角色的不完整。因此，社会工作者在开展家庭服务时，要对自己的家庭生活经验保持警觉，这样才有可能避免自身的误解，了解受助家庭成员的真实需要。

二、家庭社会工作的基本假设

家庭社会工作有一些基本的假设。这些基本假设为家庭社会工作的开展提供基本的逻辑框

架。社会工作者只有正确了解和把握这些基本的假设，才能保证专业服务活动的顺利开展。

（一）提供以家庭为基础的支持

在社会工作者看来，家庭是家庭成员生活的基本生活场所，涉及家庭成员生活的各个方面，为家庭成员的健康成长提供必不可少的支持；家庭也是孩子学习基本生活技能和知识的重要场所，帮助孩子学习基本的人际沟通技巧和生活原则，提升孩子的社会适应能力；而且家庭生活的改善离不开家庭成员的投入和参与。因此，只有以家庭为基础为家庭成员创造和提供必要的支持，才能满足家庭成员的基本需要，真正改善家庭成员的生活状况。

（二）坚持以家庭为中心的理念

社会工作者认为，家庭是家庭成员成长的重要场所，尤其对于孩子来说，家庭是影响其健康成长的重要因素。运用以家庭为中心的视角就能把受助家庭成员放在家庭的自然环境中考察，了解家庭成员与家庭环境之间的相互影响过程，从而准确地掌握家庭成员的需要；某个家庭成员遇到困扰，不仅与个别家庭成员相关联，往往同时与整个家庭成员之间的互动交流密切相关。只有把遇到困扰的家庭成员放到整个家庭的互动关系中去理解，才能真正了解受助家庭成员的要求。此外，运用家庭为中心的视角能够让社会工作者在关注受助家庭成员面临的困难的同时，了解受助家庭成员与其他家庭成员在互动交流中形成的相互支持关系，充分运用家庭的资源推动受助家庭成员境遇的改变。

（三）采取危机介入的策略

家庭成员常常在日常生活出现危机时，才会主动寻找专业人员的帮助。此时，社会工作者才有可能与家庭成员建立必要的信任合作关系。对于家庭成员来说，危机既是妨碍家庭日常生活顺利进行的障碍，同时也是家庭生活改善的重要契机。因为只有在这个时候，家庭成员才愿意关注相互之间的沟通交流，反思和调整自己的生活。对于社会工作者而言，要把握危机介入的时机，能够保证顺利地走进家庭成员的日常生活中，并且结合危机在家庭成员的日常生活中寻找危机解决的方式，以对家庭成员的日常生活发生直接的影响。当然，采取危机介入的策略并不意味着社会工作者仅仅关注危机的解决，而是首先关注危机的解决，并且通过危机的解决过程进一步开展危机预防的服务活动，将短期的目标和长期的目标结合起来，更有效地发挥社会工作的作用。

（四）运用生态视角

家庭成员生活在家庭中，而家庭又受到周围社会环境的影响。运用生态视角不仅要求社会工作者把受助家庭成员放在家庭环境中考察，同时也要把家庭放在更大的社会环境中去理解。尤其对处于弱势的家庭来说，社会环境的影响非常突出，而且家庭环境的影响又常常与周围环境的影响交错在一起。例如，进城务工家庭的子女经常面临学习的困难，这不仅需要关注进城务工子女本身以及家庭的状况，同时也要考察城乡生活方式以及教育水平的差异。如果不运用生态视角理解这些家庭成员之间的冲突，就很难了解发生冲突的真正原因，当然服务介入活动也就很难有成效。另外，生态视角还特别强调社会环境中重要他人的影响。例如，对于进城务工家庭的子女来说，学校的班主任老师就是社会环境中的重要他人，对改善进城务工子女的学习状况和家庭沟通交流状况发挥着重要的作用。

第二节　家庭社会工作的主要内容

了解家庭社会工作的基本内涵和基本假设之后，进一步来看一看家庭社会工作的主要内容，包括家庭社会工作中经常运用的一些重要理论和概念、家庭社会工作实践领域的基本内容以及目前中国开展家庭服务的基本状况。

一、家庭社会工作的重要理论和概念

（一）家庭系统理论

家庭系统理论是家庭社会工作中运用最广，也是最受欢迎的理论，它已成为很多家庭社会工作服务模式的理论基础，为家庭社会工作构建了评估和干预家庭功能的基本框架。家庭系统理论有三个基本的观点：

（1）家庭成员的问题是由整个家庭不良的沟通交流方式导致的。所有的家庭都是一个社会系统，家庭成员之间相互依赖、相互影响。因此，不能把家庭的问题归结为某个或者某些家庭成员导致的，而应把问题放在整个家庭的处境中，理解家庭成员之间的互动交流方式以及这样的方式如何产生和维持问题的具体过程。

（2）家庭所面临的危机既是机会，也是挑战。一旦某个家庭成员出现“问题”时，不仅这个家庭成员需要调整自己的行为和沟通交流方式，对“问题”作出回应，同时也会影响家庭中的其他成员，要求其他家庭成员作出相应的调整。如果家庭成员仍旧运用以往无效的“问题”解决方式，就会加深“问题”；相反，如果家庭成员能够运用“问题”提供的机会调整相互之间的沟通交流方式，就能为“问题”的解决提供新的机会。

（3）因“问题”而导致的家庭功能的失调能够有效解决。如果家庭出现了“问题”，通常这些“问题”会被理解成某个或者某些家庭成员导致的，其他家庭成员就会花费很多时间和精力责备那些有“问题”的家庭成员。这样，整个家庭的沟通交流方式就会转向相互指责、相互抱怨的不良循环中。如果社会工作者能够让整个家庭成员看到“问题”与家庭成员沟通交流方式之间的关联，并且设法打断这样的沟通交流方式，让家庭成员从相互责备的互动循环方式中摆脱出来，就能有效解决家庭功能的失调。

家庭系统理论的核心概念是家庭系统，而要正确理解家庭系统概念，就需要进一步把握家庭系统概念的六个核心的要素：

（1）家庭作为一个整体大于各部分之和。

（2）家庭系统努力维持改变和稳定之间的平衡。

（3）家庭系统中一位成员的改变影响所有其他家庭成员。

（4）家庭成员的行为遵循相互影响的循环因果的原则。

（5）每个家庭系统既包含很多个系统，又归属于更大的社会系统。

（6）家庭系统依据已经建立的规则运行。

（二）家庭生命周期理论

家庭也像人一样有一个成长、发展的自然变化过程，这就是家庭生命周期理论的核心观点。

家庭生命周期理论强调家庭成员的互动交流关系以及需要会随着家庭的发展在不同阶段呈现出不同的特征，每一家庭发展阶段都有不同的任务和要求需要家庭成员去面对，让家庭成员感受到一定的压力。因此，在家庭发展比较脆弱的阶段就容易出现问题，如第一个孩子出生，孩子开始上学等。家庭生命周期理论为社会工作者正确评估家庭成员在不同家庭发展阶段的需要提供基本的逻辑框架，也为社会工作者协助家庭成员解决不同发展阶段的问题提供必要的指导。

根据家庭成员之间的互动关系和面临的任务，可以把家庭生命周期分为八个阶段：家庭组成阶段、学前子女家庭阶段、学龄子女家庭阶段、青少年家庭阶段、子女独立家庭阶段、家庭调整阶段、中年夫妇家庭阶段以及老年家庭阶段。当然，每个阶段家庭成员面临的任务和要求是不同的，具体见表 11－1。

表 11－1　　家庭生命周期的八个阶段

家庭发展阶段	名称	任务和要求
一	家庭组成阶段	脱离原生家庭；组成新的家庭；形成夫妻的角色分工和规则
二	学前子女家庭阶段	学习父亲和母亲的角色；调整夫妻的角色
三	学龄子女家庭阶段	培养子女的独立性；对学校等新的机构和社会成员保持更大的开放性；接纳家庭角色的变化
四	青少年家庭阶段	调整家庭界限满足青少年的独立要求；适应家庭成员对个人自主性的新的要求
五	子女独立家庭阶段	为子女独立生活做准备；接纳和促进子女的自立要求
六	家庭调整阶段	重新调整夫妻的角色；学习把子女作为成人对待
七	中年夫妇阶段	适应新的、不以子女为中心的角色要求
八	老年家庭阶段	学习与成人子女以及孙子女的沟通交流；应对衰老带来的困难；维持生活的尊严、意义和独立

注：本表参考 Collins, D., Jordan, C. & Coleman, H. (2nd Eds.) (2006). An Introduction to Family Social Work. USA, CA: Thomson Boobs/Cole. p. 187.

值得注意的是，这样的家庭生命周期阶段的划分是以普通标准家庭为例的，并没有考虑不同结构类型的家庭，也没有考虑文化、社会等因素的影响。因此，社会工作者在运用时需要注意它的限制。这里介绍家庭生命周期理论只是为社会工作者提供基本的参考框架。

（三）家庭抗逆力

家庭成员在逆境中并不一定必然成为“问题”，任何家庭在“问题”面前都拥有应对困难的能力，并且通过克服逆境的过程寻求新的发展。这是家庭抗逆力的基本假设。家庭抗逆力从另一个不同于传统“问题”的视角看待家庭面临的困难，它认为没有家庭不面对困难、压力和挑战的，所谓健康家庭，并不是说没有“问题”，而是拥有能力应付“问题”。家庭抗逆力要求社会工作者从不利的危机因素（risk factors）和有利的保护因素（protective factors）两个方面考察家庭应对逆境的过程。

不同的学者对家庭抗逆力的内涵有不同的解释。美国著名的家庭抗逆力研究专家瓦希（F. Walsh）把家庭抗逆力分为三个方面九个因素，即家庭信仰系统、家庭组织方式和家庭沟通过程三个方面，每个方面又包括三个因素。其中家庭信仰系统包括逆境的意义、看待逆境的积极态度以及超越逆境的信念；家庭组织方式包括家庭的弹性、联结性以及家庭的社会和经济资

源；家庭沟通过程包括家庭沟通的清晰性、情感的公开表达以及合作解决问题。瓦希强调，这三个不同方面家庭信仰系统是家庭抗逆力的关键。

（四）生态系统理论

生态系统理论也是家庭社会工作经常运用的理论之一，它把家庭放在关系复杂的多重系统中来考察。生态系统理论假设影响个体发展的环境可分为四个系统，这四个系统分别为微观系统（microsystem）、中观系统（mesosystem）、外部系统（exosystem）和宏观系统（macrosystem）。

微观系统是指个体直接面对面接触和交往而组成的系统，它对个体的影响最直接、最频繁，构成个体最重要的生活场所。如家庭就是这样的微观系统，是家庭成员成长和发展的最重要生活场所。

中观系统是个体积极参与的两个或多个微观系统之间的互动关系。例如，对儿童来说，家庭和学校关系就是非常重要的中观系统，儿童在家庭生活与学校生活之间的顺利转换，是儿童健康成长过程中不可忽视的方面。

外部系统是指对个体有影响但个体并不直接参与的系统。例如，家庭所在的社区就是这样的系统，虽然家庭成员不一定直接参与社区的有关活动，但无法摆脱社区的影响。

宏观系统是指影响个体的思想和行为的社会文化价值系统。它通过生态系统中的微观、中观和外部系统影响家庭成员的思想和行为，反映社会的道德标准。这四个系统环环相扣，形成影响家庭以及家庭成员发展的完整的系统。

二、家庭社会工作的基本内容

家庭社会工作的内容涉及很广，不同的学者对此有不同的划分。这里，我们将以家庭社会工作的服务焦点和目标作为划分的标准，对家庭社会工作的基本内容进行分类，它主要包括两类：改善亲子关系的服务和改善夫妻关系的服务。

（一）改善亲子关系的服务

改善亲子关系的服务是以父母亲和子女关系的改善为服务焦点，并且以增进亲子之间的沟通交流和家庭社会功能为目标而开展的各项社会工作专业服务活动，常见的有家庭行为学习、家庭照顾技巧训练、行为问题和亲子冲突的消除以及家庭心理健康教育等。

家庭行为学习是根据行为学习理论的原理对家庭中的年轻子女在成长过程中遇到的行为问题进行干预的服务。它假设孩子在家庭生命周期不同阶段有不同的学习任务，如孩子在学龄阶段就需要与不同的同龄伙伴交流，学习新的行为；同样，孩子在青春期向往更多的自由空间，也需要学习新的行为。当然，孩子的行为学习与家庭中的其他人员的互动交流方式是紧密相连的，尤其与父母亲之间的沟通交流，是影响孩子行为学习的重要因素。家庭行为学习要求社会工作者首先与父母亲建立良好的合作关系，指导父母亲在孩子做出适应的行为时给予奖励；而当孩子做出不当的行为时，给予惩罚，帮助父母亲指导孩子学习新的行为方式，改善父母亲与孩子之间的沟通交流。

家庭照顾技巧训练也是根据行为学习理论的原理设计的，不过它不是针对家庭中的年轻子女，而是针对家庭中的父母亲，尤其那些在与孩子沟通交流中感到困难的家长。它要求社会工作者首先明确父母亲在和孩子沟通交流中的具体问题，把问题变成可以观察、测量的行为表现；然后，设计和尝试新的行为，测试新的行为带来的效果，并且根据行为的效果坚持或者调整新

的行为。这样，就能帮助父母亲学习更有效的方式与孩子互动，增进父母亲与孩子之间的沟通交流。

亲子之间的冲突常常伴随孩子的行为问题，例如为孩子逃学而发愁的父母亲以及被孩子青春期叛逆行为困扰的父母亲等，亲子之间冲突的解决需要结合对孩子的行为问题的考察。行为问题和亲子冲突的消除就是基于这样的观察而设计的服务活动。它要求社会工作者把孩子行为问题的矫正与亲子之间沟通交流障碍的消除放在一起解决，运用的原理类似于家庭行为学习的服务。

家庭心理健康教育是将家庭教育、技能训练和社会支持等方式综合一体的服务活动。它最初运用于精神疾病患者的家庭，后来扩展到涉及其他健康问题的家庭，如肺结核疾病患者家庭、学习情绪控制与管理的家庭等。它要求社会工作者为家庭成员提供专门的教育，让家庭成员掌握有关问题的必要知识，并且对家庭成员进行沟通技能和问题解决技能等方面的训练，改善家庭成员之间以及与社区之间的沟通交流；同时把拥有类似经验的个人和家庭联结起来，扩展受助家庭成员的社会支持。家庭心理健康教育的目的是为受助家庭提供必要的知识，并且增强受助家庭成员的沟通交流能力和解决问题的能力。

（二）改善夫妻关系的服务

如果家庭社会工作服务活动的焦点集中在家庭夫妻关系的改善上，这样的服务活动就属于改善夫妻关系的服务。像婚姻辅导、家庭暴力的干预等都是常见的改善夫妻关系的服务活动。婚姻辅导，顾名思义，就是针对夫妻的婚姻状况而开展的服务活动，涉及夫妻角色的界定、扮演以及相互之间沟通交流方式的改善等。由于婚姻辅导涉及的内容很多，不同的问题可以采取不同的方法。例如，关注夫妻角色学习的，就可以运用行为学习理论作为指导；如果注重夫妻沟通交流方式改善的，就可以运用家庭系统理论；如果强调夫妻平等关系的，可以采用性别视角。

家庭暴力的干预是针对家庭中的暴力现象而开展的服务活动，通常涉及妇女、儿童权益的保护，如妇女权益的法律援助、妇女平等意识的提升等。此外，还包括对家庭施暴者的心理辅导等内容，如男性控制愤怒小组等，帮助家庭施暴者学习控制自己的情绪，改善冲突处理的行为方式。

改善亲子关系服务的重点是关注家庭生活中的纵向关系，而改善夫妻关系服务的重点则是关注家庭生活中的横向关系。在实际生活中，家庭纵向关系的改善和横向关系的改善常常交错在一起，相互影响。

三、我国开展的家庭服务

由于我国专业社会工作起步比较晚，家庭社会工作的专业化程度还不高，但针对我国的实际情况，社会工作者也开展了不同形式的家庭服务。依据这些家庭服务关注的焦点和目标，可以分为三种不同类型：家庭的救助和帮扶、改善家庭亲子关系的服务和改善夫妻关系的服务。

（一）家庭的救助和帮扶

家庭的救助和帮扶是以整个家庭作为帮助的对象，其目的是保障整个家庭的基本生活水平。例如，对于家庭收入低于城市最低生活水平保障线的家庭，政府给予一定数额的经济补助和相关的优惠。此外，因生活变故或者意外灾害引发的特殊困难，政府也会向困难家庭发放救济金，

以提高困难家庭应对生活困境的能力，保障困难家庭基本的生活水平。

（二）改善亲子关系的服务

在改善亲子关系的服务活动方面，常见的有家庭生活教育、有关家庭的主题活动以及家长学校等服务活动。这些家庭服务活动以预防和发展为主，目的是改善家庭成员之间的沟通交流，增进家庭成员之间的感情联系，促进社区的和谐。

家庭生活教育是一种通过讲座、宣传、知识竞赛和娱乐活动等方式增进家庭成员的生活常识，改善家庭成员的沟通交流的服务活动，其目的是促进家庭成员之间的人际关系的协调，增强家庭的社会功能，提高家庭成员的生活质量。

在我国有丰富多彩的以家庭为主题的服务活动，如重阳节的敬老活动、“六一”的儿童游园活动等。这些活动以娱乐为重点增强家庭成员之间的感情交流，其目的是丰富家庭成员的生活，促进家庭的和谐

此外，还有家长学校，邀请专家为家长讲授科学育儿的方法、培养子女成才的方式以及合理处理家庭冲突的技巧等，旨在增强亲子之间的沟通交流，加强家庭的社会功能。

（三）改善夫妻关系的服务

改善夫妻关系的服务有婚姻调解和婚姻学校等形式，其目的是解决夫妻之间的矛盾和冲突，改善夫妻之间的沟通交流，维护家庭的稳定与和谐。

婚姻调解是对婚姻关系出现紧张和冲突的夫妻进行调查、劝说和协商，以化解双方的矛盾，改善双方的关系，使双方达成谅解，避免家庭解体。婚姻调解工作首先由冲突双方的工作单位和居住地区的居委会或村委会共同协商；如果双方感情恶化要求办理离婚手续，则由法院负责婚姻调解工作。

婚姻学校包括新婚夫妇学校和离婚夫妇学校等，其目的是增进人们有关婚姻的知识，学习处理婚姻关系出现的矛盾和冲突，改善人们的婚姻状况和家庭生活状况。此外，我国也出现了婚姻辅导和家庭暴力干预等服务。

值得注意的是，近年来我国也在家庭服务领域不断探索、创新，积极引入新的服务项目，如反家庭暴力、外来媳妇社会适应、婚姻家庭咨询等。虽然这些家庭服务活动中有一些并不是严格意义上的家庭社会工作，但包含了家庭社会工作的一些要素，它们的专业性有待进一步提高。

第三节　家庭社会工作的主要方法

了解家庭社会工作的一些重要理论和概念以及基本的内容之后，重点讨论家庭社会工作的主要方法，即开展家庭社会工作所依据的基本原则、遵循的基本步骤以及常用的方法和技巧。

一、家庭社会工作的基本原则

家庭社会工作的开展需要依据一些基本的原则，如家庭处境化原则、帮助家庭成员增能原则、家庭个别化原则和满足家庭成员需要原则等。这些基本原则为家庭社会工作的设计和执行

提供基本的指导框架，保证社会工作者准确评估家庭成员的需要，发掘家庭成员的能力，实现家庭服务活动的目标。

（一）家庭处境化原则

家庭处境化原则假设家庭是家庭成员生活的自然场境。它要求社会工作者在观察和评估家庭成员的需要时，把家庭成员放在家庭的日常生活中，观察和了解家庭成员之间以及家庭成员与周围环境之间的互动交流状况，关注家庭成员的日常生活。只有建立在家庭自然生活场境中的观察和评估，才能准确把握家庭成员的真实需要，并且提供能够符合实际家庭处境的解决方案。

（二）帮助家庭成员增能原则

帮助家庭成员增能原则假设每个家庭成员都有自己解决困难的能力，有效帮助家庭成员克服困难的方式是增强他们克服困难的能力，指出家庭成员的问题并且提供直接的解决方法。这样的解决方式虽然能够克服家庭成员的困难，但并不能增强家庭成员应对未来生活挑战的能力。帮助家庭成员增能原则要求社会工作者在帮助家庭成员解决问题过程中，鼓励家庭成员积极参与问题的解决过程，增强家庭成员自身的能力，提高他们的自信力和独立能力。当然，每个家庭成员都有自己的能力和不足，只有准确评估家庭成员的能力和不足，才能设计有效的服务介入计划。

（三）家庭个别化原则

家庭个别化原则认为，每个家庭都是独特的，都有自己的生活环境和沟通交流的方式。社会工作者只有从受助家庭所处的特殊处境和方式着手，才有可能把握受助家庭成员的真实需要，提供符合受助家庭成员要求的服务。家庭个别化原则要求社会工作者避免通过裁减受助家庭成员的需要以适合预先安排的服务模式，而要求直接从受助家庭的日常生活处境出发，准确评估受助家庭成员的要求，并且根据受助家庭的实际需要设计服务介入的计划。

（四）满足家庭成员需要原则

满足家庭成员需要原则是指社会工作者既要关注受助家庭成员的目前需要，也要关注受助家庭成员的长远需要，并且随着受助家庭成员需要的变化将问题的解决和预防以及发展结合起来。如果仅仅关注受助家庭成员问题的解决，就会忽视受助家庭成员的预防和发展的长远要求；而如果仅仅关注受助家庭成员的预防和发展的要求，就会无视受助家庭成员希望解决目前问题的需要，无法与受助家庭建立良好的合作信任关系。只有将受助家庭成员的问题解决的需要与长远的预防和发展的需要结合起来，才能保证社会工作的服务活动真正满足家庭成员的要求。

二、家庭社会工作的实施步骤

虽然社会工作者在开展家庭服务活动时需要从受助家庭的特殊处境和互动关系出发，了解家庭成员的特殊要求，设计专门的服务介入计划，遵守家庭处境化和个别化的原则，但就家庭社会工作服务活动开展的进程而言，通常经历四个阶段：接触阶段、开始阶段、介入阶段和结束阶段。

（一）接触阶段

接触阶段是社会工作者与受助家庭成员初次见面，评估受助家庭成员的问题，并且与受助家庭成员建立初步的信任合作关系的阶段。其主要任务包括：与受助家庭约定初次会谈的时间和安排；为初次会谈做好准备；安排第一次会谈等。

与受助家庭约定初次会谈的时间和安排是接触阶段的重要任务。通常，社会工作者需要预先通过电话和信件等方式与受助家庭确定初次会谈的时间、地点和其他安排等。由于这是社会工作者第一次与受助家庭成员接触，给受助家庭留下一个好印象非常重要，便于以后信任合作关系的建立。确定了初次会谈的地点之后，如果可能，社会工作者需要事先熟悉一下会谈地点的环境和路线，以保证准时到场。

在初次会谈之前，社会工作者需要做一些准备工作，例如阅读受助家庭的有关资料，或者查阅与受助家庭类似的其他家庭的一些文献研究，以了解受助家庭的基本情况。特别需要关注的是家庭成员的会谈安排，尤其注意会谈时孩子的安排。由于孩子注意力集中的时间有限，长时间的对话会让他们感到厌烦，甚至可能出现扰乱会谈的现象。此外，还要为初次会谈准备需要的道具和材料，如评估表、机构的介绍材料、玩具、纸张和彩笔等。

在初次会谈的开始，社会工作者首先需要介绍自己和机构的基本情况，让受助家庭对社会工作者和服务机构有一个基本的了解。在初次会谈中，社会工作者有两项基本任务需要完成：初步评估受助家庭的问题以及与受助家庭成员建立基本信任关系。另外，在初次会谈的安排中还需要考虑社会工作者自身的安全。

（二）开始阶段

开始阶段是社会工作者正式开始与受助家庭开展服务介入活动的阶段，除了与受助家庭建立稳定、信任的合作关系之外，同时还需要与受助家庭成员一起制订服务介入的目标和签订服务合同。在开始阶段，社会工作者的主要任务包括：与受助家庭成员建立稳定的合作关系；全面评估受助家庭成员的需要；明确服务介入的目标和基本安排。

为了与受助家庭成员建立稳定、信任的合作关系，社会工作者在开始阶段需要创造良好的家庭会谈的气氛，保证家庭成员能够自由地谈论自己和其他家庭成员，让家庭成员感觉到社会工作者也是家庭中的一员。当然，在此阶段，社会工作者需要保持“中立”的立场，尽量避免运用对质的方式。

为了准确评估受助家庭成员的需要，社会工作者在此阶段需要倾听每一位家庭成员的解释，理解每一位家庭成员的要求，并且在界定问题时，把每一位家庭成员的观察视角和要求都包含在里面，尊重每一位家庭成员的真实感受。

要做到全面评估受助家庭成员的需要并不是一件轻而易举的事情，需要社会工作者自身实际经验的积累。一般而言，一项完整的家庭成员需要评估报告包括五个方面的基本内容：家庭成员的问题；家庭成员的能力；家庭系统的互动方式；家庭与外部环境的交流；家庭的生命周期。我们来看一看下面这个案例，注意分析受助家庭成员的需要。

案例 11 - 1

某家庭有一女儿小丽，今年9周岁，3年前她从家乡来到城市读书，与在城市里打工的爸爸、妈妈生活在一起。虽然刚到城市学习有点跟不上，但很快小丽就成为班里的尖子学生。然而，半年前小丽的学习开始出现明显的下滑，特别是连语文都感到无法应付，有时甚至不

及格。这使本来就不太爱说话的小丽变得更加沉默，也不和同学一起玩，总是安静地坐在自己的座位上。小丽的爸爸、妈妈每天忙着上班，工作很忙，只有在下班或者周末才能抽出时间指导她的学习，检查她的作业。但是自从半年前有了弟弟之后，妈妈的注意力都在照顾弟弟身上，而爸爸每天忙于工作，根本无暇顾及她的学习。小丽的妈妈也知道自己应该多花一些时间在小丽身上，但确实没有时间和精力，为此还感到特别内疚，觉得没有尽到母亲的责任。不久前，小丽的妈妈送小丽来到附近的晚托班学习，让晚托班的老师每天下午放学后监督和指导小丽完成家庭作业。但是毕竟晚托班有很多孩子，老师有时照顾不过来。小丽的班主任老师非常关心小丽的学习，专门介绍社会工作者帮助小丽。如果你作为社会工作者，怎样评估这个家庭的需要？

面对 11－1 这样的案例，社会工作者在开展服务介入活动之前首先需要对整个家庭成员的需要进行全面的评估。我们先来分析一下小丽家庭面临的问题。小丽家庭面临的主要问题包括：一是小丽的学习缺乏有效的监督和指导；二是小丽与同学交往需要改善；三是小丽妈妈和爸爸的家务分工需要调整；四是小丽妈妈的内疚感需要消除。分析完了问题，我们再来看一看小丽家庭成员的能力。它们主要包括：一是小丽拥有成功的学习经验；二是小丽妈妈非常关心孩子的学习等。就家庭系统的互动方式而言，由于半年前弟弟出生之后，妈妈、爸爸与小丽的交流明显减少，妈妈把更多的精力和时间放在了弟弟身上，而爸爸忙于生计。

值得庆幸的是，这个家庭的外部环境有很多资源，主要包括：一是晚托班老师的监督和指导；二是小丽的班主任老师的关心等。当然，妈妈、爸爸的工作比较忙是一个很重要的限制。分析这个案例可以发现，小丽家庭面临的困难和家庭的生命周期有着密切的联系。在弟弟出生之前，整个家庭的功能发挥得很好。但是弟弟的出生需要妈妈、爸爸的照顾，因此，小丽的爸爸、妈妈需要重新调整家务的分工；否则，就会出现案例中小丽妈妈无法应付的情况。这样，社会工作者就能对小丽家庭的问题、能力、家庭成员之间的互动、家庭与外部环境的交流以及家庭的生命周期有了一个全面的了解。

此外，社会工作者还需要与受助家庭成员一起讨论如何解决面临的问题，明确服务介入的目标和基本要求，并且与受助家庭成员签订服务合同，内容包括服务介入活动达到的效果、家庭会谈的次数、时间、地点以及参加的家庭成员等，让家庭成员了解服务活动的基本安排，明确各自的责任，便于服务活动的顺利开展。

（三）介入阶段

完成了问题的评估、服务介入目标的确定以及服务合同的制订之后，家庭社会工作服务活动就进入介入阶段，即社会工作者制订服务介入计划并且运用专业服务方法和技巧直接影响受助家庭成员的过程。这一阶段社会工作者的主要任务是：一是制订服务介入计划；二是明确自己的专业角色，并且运用专业技巧影响受助家庭成员解决面临的问题等。

与受助家庭成员一起制订服务介入计划是介入阶段的一项重要任务，它的内容主要包括四个方面：一是问题，即从家庭成员生活的处境中理解和明确家庭面临的问题，并且对家庭的问题进行操作化，以便能够准确测量和评估；二是总目标，即对服务介入后实现的服务效果的确定，要求能够针对家庭的问题设计相应的总目标；三是阶段目标，即制订实现总目标过程中的每一阶段的次目标，它们要与总目标相配合；四是介入方案，即针对各阶段目标而设计的服务介入方法，它们能够实现相应的各阶段目标。来看一看下面这个案例，思考一下怎样从问题、总目标、阶段目标以及介入方案四个方面设计服务介入计划。

案例 11 - 2

某家庭有一个上小学四年级的男孩小斌，他今年10岁，与开店做生意的爸爸、妈妈生活在一起。爸爸、妈妈每天忙于店里的生意，虽然收入不错，但让他们感到头疼的是，小斌不爱学习，上课经常走神，发呆，不认真听老师讲课，做作业时又磨磨蹭蹭。有时急了，爸爸就会打骂小斌。为了让小斌能够跟上班级的学习，妈妈每天挤出时间检查和监督小斌的学习，并且为小斌布置一些课外作业。这样，小斌每天总有做不完的作业，他总是抱怨作业多没有玩的时间，对学习越来越反感。而爸爸、妈妈看到小斌这样，也很着急，对小斌管得更严了。因此，小斌经常因为做作业的事情与爸爸、妈妈发生冲突，这让爸爸、妈妈感到很无奈。妈妈说，不知道为什么小斌这孩子就是不爱学习，除了这一点外，其他都不错，有时能够帮助爸爸、妈妈做些家务，挺懂事的。

分析 11 - 2 案例可以发现，整个家庭的冲突都围绕着小斌的学习，显然小斌的学习已成为家庭亟须解决的问题。具体而言，小斌的学习问题包括学习没有兴趣、上课经常走神以及完成家庭作业困难等。根据小斌的学习问题以及家庭的沟通交流情况，可以把服务介入计划总目标确定为：增强小斌完成家庭作业的能力；提高小斌的学习兴趣；改善小斌上课的行为表现。

依据服务介入的总目标，又可以明确服务介入的阶段目标，包括：一是让小斌学习如何顺利完成家庭作业；二是让小斌的爸爸、妈妈学习如何有效指导孩子学习，涉及指导孩子完成家庭作业和改善上课的行为表现。

针对各阶段目标，社会工作者可以采用的介入方案是：一是帮助小斌建立家庭作业完成的奖惩制度；二是帮助小斌的爸爸、妈妈建立有效的肯定回应机制。如果小斌表现出合适的行为，及时肯定；如果表现出不良的行为，给予必要的惩罚。当然，服务介入计划并不是唯一的，每个社会工作者都有自己的理解，也可以设计出不同的服务介入计划。但是服务介入计划必须要有针对性，能够解决受助家庭成员面临的困难，满足家庭成员的需要；同时，服务介入计划的四个不同方面必须要有关联性，保证各个方面相互支持。

随着受助家庭成员自身能力的认可和发掘，受助家庭成员不再视为服务活动的被动接受者，家庭社会工作者的角色也随之出现相应的转变，成为受助家庭成员的合作者和促进者，帮助家庭成员评估和解决自己面临的问题。具体而言，家庭社会工作者在介入阶段主要承担支持者、教育者、咨询者、使能者和资源的调动者等不同角色。

支持者是指社会工作者在了解受助家庭成员资源限制的同时，认识和调动受助家庭成员的能力，并在此基础上与受助家庭成员建立积极、信任的合作关系，推动受助家庭成员发生积极的改变。

教育者的角色要求社会工作者把受助家庭成员面临的困难视为某些生活知识和技能的不足，而不是受助家庭成员自身的缺陷，并且向受助家庭成员讲授有关的知识和提供必要的技能训练。

咨询者的角色要求社会工作者为受助家庭成员提供必要的咨询，帮助受助家庭成员深入了解面临的困难，以便作出准确的判断。

所谓使能者是指社会工作者为受助家庭成员提供相关服务机构的服务信息，帮助受助家庭成员了解和使用相关机构的服务，增强受助家庭成员的能力。

资源的调动者是社会工作者在家庭服务中经常运用的角色，它要求社会工作者为受助家庭成员建立和扩展他们的社会支持网络。

当然，在介入阶段社会工作者扮演的角色不仅仅只有上面所说的这几种，面对不同的受助家庭，社会工作者扮演的角色是不同的，需要依据受助家庭的实际情况而定。

（四）结束阶段

结束阶段是家庭社会工作服务活动的最后阶段，是社会工作者与受助家庭成员协商服务活动结束的相关事项，并且结束、退出服务活动的阶段。在这一阶段，社会工作者需要完成的主要任务是：与受助家庭成员协商服务结束事项以及总结和巩固整个服务活动的成果。

随着服务活动目标的逐渐实现，社会工作者在每次会谈中需要留出一定的时间与受助家庭成员讨论已经实现的目标有哪些和尚未实现的目标有哪些，让受助家庭成员了解服务活动的进程，为服务活动的结束做好准备。

在帮助受助家庭成员总结和巩固整个服务活动的成果方面，社会工作者首先需要协助受助家庭成员回顾已经实现的目标和取得的进步，增强受助家庭成员的改变意识和自信心；然后和受助家庭成员商讨在未来生活中如何保持已经取得的改变，并且为未来可能面临的困难作好准备。

三、家庭社会工作的常用方法

家庭社会工作在每一阶段都有自己特殊的方法和技巧，以保证服务活动顺利进行。其中，如何准确评估受助家庭的需要以及如何有效干预受助家庭是家庭社会工作中最基本的两个问题。因此，这里将重点介绍家庭评估和家庭干预中的方法和技巧。

（一）家庭评估的常用方法

在家庭评估中，社会工作者经常运用家庭结构图和家庭生态图作为评估的工具。家庭结构图是用图形方式来表示家庭的结构、家庭成员之间的关系以及家庭的一些重要事件等，它帮助社会工作者迅速、形象地了解和掌握受助家庭成员的结构、成员关系以及其他一些家庭情况。在家庭结构图中，“□”表示男性，“○”表示女性，“————”表示婚姻关系，“——//—”表示离婚关系，“——/——”表示分居关系，“············”表示同居关系。

家庭结构图的绘制遵循三项基本的原则：长辈在上，晚辈在下；同辈关系中，年长的在左，年幼的在右；夫妻关系中，男的在左，女的在右。请看下面这个例子。

案例 11－3

某单亲家庭的母亲阿美，今年32岁，离婚后独自一人来到城市打工，把女儿留在了家乡。在城市找到一份稳定的工作之后，阿美为了不耽误孩子的学习，把8岁的女儿也从家乡带到了城市。可是，不久她发现女儿除了与同学关系比较疏远、不适应城市的学习生活之外，还有一些令人讨厌的行为，如随地乱扔东西、不整理自己的玩具等。母女俩为此经常发生矛盾，争吵之后女儿总是喊着要回家乡，阿美感到进退两难，很苦恼。不过，班主任老师很关心阿美女儿的学习，时常进行家访，而且抽出休息时间给孩子补课。

我们以阿美案例为具体的例子，如果以家庭结构图来表示，其具体的图示如图11－1。

家庭生态图用于表示家庭成员与家庭外部环境之间的互动交流关系，帮助社会工作者了解受助家庭成员与家庭外部环境互动交流的状况以及家庭拥有的资源和面临的困难。

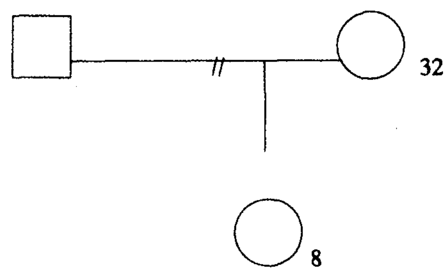


图 11-1 家庭结构图

←→表示强关系 ⋯⋯⋯⋯表示弱关系 ∧∨∧∨表示紧张的关系

家庭生态图由不同的圆圈组成，中间的圆圈代表家庭，圆圈内家庭成员的关系按照家庭结构图的要求表示，家庭外的圆圈代表与家庭有密切关系的个人和机构。如果以阿美案例为具体的例子，其家庭生态图如下：

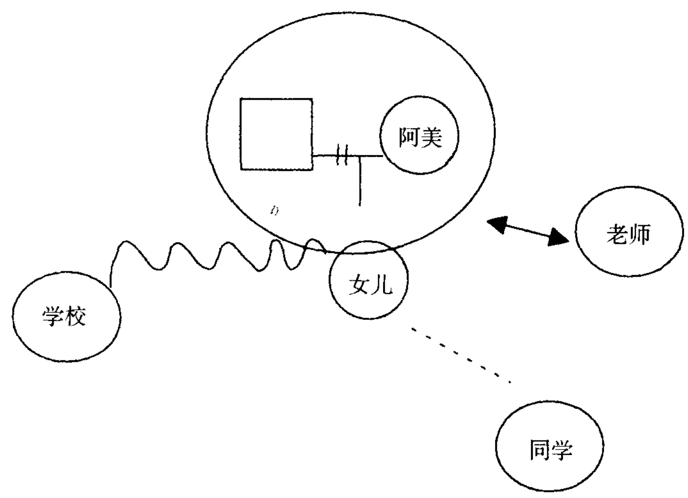


图 11-2 家庭生态图

（二）家庭干预的常用技巧

在家庭干预中，社会工作者需要运用一些专业的技巧影响受助的家庭成员，以推动受助家庭成员发生积极的改变。其中常用的干预技巧有观察、聚焦、例子使用和再标签等。

观察技巧是指运用系统记录实际行为表现的方式，让受助家庭成员了解自己面临的问题以及改变的状况，从而帮助受助家庭成员随时调整自己的行为，增强行为的有效性。

聚焦技巧是指社会工作者帮助受助家庭成员收窄注意的焦点，将受助家庭成员的注意力集中在需要解决的问题上，以便对问题作出深入的探索，保证服务介入活动的效率。

例子使用技巧是指社会工作者经常运用例子向受助家庭成员解释、描述和传递重要的信息和想法，让受助家庭成员了解困难解决的不同途径和经验，并且舒缓受助家庭成员的压力。

再标签技巧是指社会工作者帮助受助家庭成员从更为积极的角度界定问题，改变受助家庭成员以往的消极态度和认识，从而促使受助家庭成员产生新的、积极的行为。

值得注意的是，家庭社会工作的干预技巧不仅仅只有上面介绍的这几种，而且服务技巧的

学习也不是简单的技巧学习，需要结合受助家庭的实际情况。因此，社会工作者只有在实际的家庭服务活动中总结和提炼自己的服务经验，才能真正掌握和提高社会工作的专业服务技能。

本章小结

家庭社会工作是指运用社会工作的专业理论和方法帮助家庭解决面临的困难，更好发挥家庭的社会功能，以满足所有家庭成员的发展和情感需要的专业服务活动。细分起来，家庭社会工作主要包括三部分：以家庭作为背景的专业服务活动，以家庭作为对象的专业服务活动，以及以家庭作为活动单位的专业服务活动。

家庭社会工作的基本特征包括：

（1）针对家庭的日常生活和沟通交流方式进行干预。

（2）协助家庭成员改善家庭困扰产生的环境因素。

（3）为家庭成员提供直接、具体的支持和帮助。家庭社会工作与家庭治疗既相互区别，又相互关联。

家庭社会工作的基本假设包括：

（1）提供以家庭为基础的支持。

（2）坚持以家庭为中心的理念。

（3）采取危机介入的策略。

（4）运用生态视角等。

家庭社会工作拥有很多重要的理论和概念，主要涉及家庭系统理论、家庭生命周期理论、家庭抗逆力和生态系统理论等。根据家庭社会工作的服务焦点和目标，可以把家庭社会工作的服务分为两大类：改善亲子关系的服务和改善夫妻关系的服务。

家庭社会工作遵守的基本原则是：

（1）家庭处境化原则。

（2）帮助家庭成员增能原则。

（3）家庭个别化原则。

（4）满足家庭成员需要原则等。

家庭社会工作一般要经历接触、开始、介入和结束等四个阶段。家庭社会工作常用的评估方法有家庭结构图和家庭生态图，常用的干预技巧包括观察、聚焦、例子使用和再标签等。

第十二章　学校社会工作

在并不漫长的100多年的发展历程中，社会工作已经在社会生活的众多领域发挥了自己独特的作用，其中学校社会工作就是一个十分重要的领域。学校社会工作是社会工作的分支之一，它将社会工作专业的原则、方法和技巧应用于学校中，通过与家长、学校、社区的互动，解决学生问题，促进学生成长，形成“家庭—学校—社区”三者的良好关系，使学生能够更好地适应学校和社会的生活。在国外和我国的香港、台湾地区，学校社会工作已经展现了它无可替代的作用。

本章将从三个方面介绍学校社会工作：一是学校社会工作的基本问题，包括学校社会工作的特点、学校社会工作在学校全部工作中的定位、学校社会工作的要素与功能；二是学校社会工作的主要内容，包括针对学生一般需要的学校社会工作及针对学生特殊需要的学校社会工作；三是学校社会工作的基本方法，联系社会工作的一般特点及当代国际社会工作发展的趋势，选择三个基本方法加以介绍，即抗逆力的理论与方法、个案管理方法和团体辅导方法。

第一节　学校社会工作概述

根据《中国社会工作大百科全书》对学校社会工作的定义，我们可以看出：学校社会工作是政府、社会各方面力量或私人经由专业社会工作者运用社会工作的理论、方法与技术，对正规或非正规教育体系中的全体学生，特别是处境困难的学生提供的专业服务。其目的在于帮助学生或学校解决所遇到的某些问题，调整学校、家庭及社区之间的关系，发挥学生的潜能和学校、家庭及社区的教育功能，以实现教育目的乃至若干社会目标。

一、学校社会工作的特点

（一）专业性

学校社会工作是以各种社会科学知识，包括教育学、社会学、心理学的基本理论、研究范式、学术标准、研究方法等，探究学生个体的社会和心理需要、心理特征、心理困惑，化解冲突，协调人际关系，促进人们生活幸福。因此，要求开展学校社会工作服务的人员具备社会工作共有的专业知识、原则和价值观。学校社会工作的设立和开展必须遵从本专业的专业要求，在机构设置、人员安排、工作组织、活动推进等方面坚持专业标准，遵守专业规范，履行专业

伦理，遵从专业价值，保证学校社会工作形成一种健康的发展态势。

（二）科学性

学校社会工作实务中经常使用的工作方法有个案工作方法、团体工作方法、社区工作方法。所有这些工作方法的程序和步骤都是在科学理念的指导下设计完成的。作为学校社会工作者，对于具体方法的运用和实施要遵循学科特点，认真掌握方法步骤背后的科学理论，学会用科学眼光思考问题、分析问题和解决问题。特别是一些操作层面的技术和技巧，不可随心所欲，不可就事论事，要在科学理念的指导下全面研究、认真思考、科学决策、科学运作。

（三）艺术性

强调学校社会工作是一门科学，不等于说学校社会工作是完全的科学至上，是唯科学主义的。学校社会工作更是一门艺术，是一门塑造人心灵的艺术。在学校社会工作实务中，要特别坚持接纳、尊重、真诚、同感、具体化等以人为本的价值追求和职业伦理，时刻把人放在第一位，把人的尊严、人的情感、人的需要放在重要地位，本着尊重人、关心人、爱护人、推动人的原则，讲究方法，灵活处理，以因人而异的工作理念设计规划，组织活动，实施方案。学校社会工作面对的主要是儿童、青少年，为了保护孩子的心理健康，维护孩子的尊严，讲究工作艺术是必需的。

（四）实践性

学校社会工作是做出来的，深入实际、联系现实，为学生的现实需要服务、为学生和社会公众的利益着想是每一个学校社会工作者义不容辞的责任。学校社会工作一定要植根于校园，深入了解学生的需要，深刻感受学生的内心，全面体验教师的需求，从需要出发搭建学校社会工作的组织架构、人员结构和工作关系，形成紧密、灵活、系统、反应敏锐的社会工作网络，联结学生、家长、教师、社区资源，协调各方面关系，积极构建一个服务于青年人成长的社会工作平台。而且，对每一个实际问题的处理都要实事求是，有针对性，切实解决现实问题。

二、学校社会工作的定位

（一）与德育的关系

在现有学校体制下，学校社会工作还归属在学校德育范畴，体制上分离还需要时日，这就要求我们在实际工作中注意二者的区别。学校社会工作以学生为本，工作路径自下而上，工作重点是学生的成长，工作方法突出由内而外，工作重点为促进学生心灵改变和人格成长，工作对象可以是学生、家长、教师以及社区。学校德育以学校及社会的外在要求为本，工作路径自上而下，工作重点是教育要求，工作方法体现由外而内，工作对象主要是学生。实际过程中，防止学校社会工作的“德育化”是实践中需要把握的要点。

（二）与心理健康教育的关系

学校社会工作与学校心理健康教育有区别也有联系，二者是相辅相成的关系。学校社会工作注重个体生活环境的作用；心理健康教育更注重个体自身的作用。学校社会工作有个案、小组、社区等专业工作方法；心理健康教育运用的是辅导、咨询、治疗等工作方法。学校社会工

作强调学生作为社会主体，关注学生的社会关系与社会互动，从社会关系的角度挖掘社会与个体的资源；心理健康教育强调学生作为精神主体，关注学生的内在心理活动，从内心与环境关系的角度促进个体良性发展。从事学校社会工作的工作人员要具备专业社会工作的素养，并有从业资格；从事学校心理健康教育的工作人员则要具备心理学专业相关的知识和技巧，并具备从事心理工作的职业资格。

虽然心理健康教育与学校社会工作有着诸多的不同之处，但是在学校工作中，二者确有不可分离之处。学校社会工作遇到学生有心理困惑、心理求助时，需要转介给心理老师或者双方配合工作。心理健康教育要积极启动学生身边的各种良性资源，通过优化成长环境促进学生成长。总而言之，二者的目的是一致的——帮助学生身心健康发展。

（三）与班级管理的关系

班主任是班级管理的主要承担者，并与学校职能部门、年级主任、任课教师等共同维护良好的班级环境。班级管理的主要目的是保证班级秩序的良性运行，提高学生的学习成绩，促进学生的健康成长。而学校社会工作的执行者是专职的社会工作者，学校社会工作更多关注的是学生的身心发展和成长。班级管理的重点是班级制度层面的，学校社会工作的重点是学生个人发展层面的。虽然二者有所不同，但是在日常的学校工作中，社会工作者在校内要与班级管理者合作，加强与班级管理者之间的沟通，双方应及时交换相关的信息、资讯和报告，主动了解对方的工作状况，积极回应学生们的需要，共同创造正面、充满关怀的学校环境，使学生们能够发挥潜能，健康成长。

（四）与生活管理的关系

学校的生活管理肩负着双重使命，既要承担学校教育的义务，又要承担家庭教育的责任。一般来说，生活管理的工作重点包括文明礼貌教育、健康教育、安全教育以及自主体验活动等方面。在学校社会工作实践中，生活管理是学校社会工作的重要内容。学校社会工作注重培养学生独立生活的技能和技巧，养成学生顺利适应社会生活所必需的生活态度、生活方式和生活习惯，丰富学生的日常生活，使学生生活多样化。这些都是学校社会工作在生活管理方面发挥的作用。虽然学校社会工作包括生活管理，但不能将学校社会工作简单地等同于生活管理。学校社会工作者不能时刻关注学生的日常生活，对于学生的生活情况也并不是十分了解。因此，在工作中一定要与生活管理老师互相配合来完成工作。两者共同目的都是希望学生能够充分发挥个人的特长和爱好，以提高学生生活质量，使学生的生活更加充实，更富情趣。

三、学校社会工作的要素与功能

（一）学校社会工作的要素

人们从很多角度界定社会工作的含义，从诸多定义中可以提炼出学校社会工作的五项基本要素，即学校社会工作的属性、工作对象、社会工作者、目的和功能。

1. 学校社会工作的属性

学校社会工作即在学校开展的社会工作服务，是由专业的社会工作者运用社会工作的理论与方法，在学校领域实施的一种专业服务，其目的在于协助学校工作，使之成为教育和学习的

良好场所，并使学生得以获得其适应当下与未来生活的能力。

2. 学校社会工作的对象

学校社会工作以全体学生为主要服务对象，尤其是“社会—情绪—文化”适应有困难的学生。为了更好地协助学生成长，学校社会工作者也需要与学生家长、学校人员及社区人士进行沟通与协调，形成合力为学生提供服务。

3. 学校社会工作者

学校社会工作者首先必须具有社会工作专业的知识、方法、技巧以及价值观。学校社会工作者还需要具备广泛的知识基础，包括有关学校的知识、有关青少年发展的知识、有关学业和职业辅导及训练的相关知识。只有这样，学校社会工作者才能够为服务对象提供完善的服务。

4. 学校社会工作的功能

学校社会工作的主要功能是协助学生与“家庭—学校—社区”之间建立良好的关系，解决学生在社会和情绪方面的困扰或问题，调适其偏差行为，帮助学生更好地成长，最终达到促进全社会和谐发展的目的。

5. 学校社会工作的目的

学校社会工作的主要目的是实现学校教育的目的，协助学生准备面对现在及未来的生活，养成健康人格，培养积极品质，优化社会关系，实现满意人生。

（二）学校社会工作的功能

学校社会工作的重要功能是帮助学生克服困难、解决问题和恢复正常的社会功能，具体体现在以下几方面。

1. 帮助处境不利学生，促进教育机会均等

当代建构主义心理学认为，问题存在于语言当中，并非个体本身。一个青少年身上的“问题”是被他周边的关系通过社会互动内化和体验的结果。我们认为一个青少年身上存在的“问题”并不是他们本身的问题，而是与其身边的环境密切相关。因此，在这里将传统意义上的“问题学生”进行视角转换，以“处境不利学生”替换“问题学生”，从而带来关注角度与介入方式的转换。

学生身处的“困境”源于个人成长的家庭、学校、社会等一系列与他们生活息息相关的环境。他们处于困境，又要用自己的力量挣脱困境，当力量不够强大时，可能会出现各种各样的身心问题。社会工作是一个整合个人资源与社会资源的工作，它用整合、包容的视角看待个人、团体与社会。重构案主——“困境学生”——的环境，将是工作的切入点及重要内容。

教育机会均等不仅要求入学机会均等，更要求每个学生得到适才适性的教育，保证每个学生在接受教育的过程中得到公平公正的专业服务。实践领域中之所以产生教育机会不均的问题，源于部分学生家庭贫困、社会经济地位低下、不能充分享用教育机会，从而影响其学习成绩。学校社会工作要回应此种需要，采用社会工作专业的理论与方法，对于处境不利学生作深入而客观的了解，给予适当的接纳、支持与鼓励，并提供专业的服务，以弥补其处境不利的缺陷，协助他们获得应得的教育资源，实现最大可能的成就，以此增进教育机会均等的实现。

2. 推进学生知识学习，为丰富人生奠定基础

学校社会工作者要积极协助学校提供最有利于学生学习的环境与条件，满足全体学生在知识、能力、情绪等方面的需要；协助学生获得一些实际有用的知识和能力，以适应其所处社会的生活需要与发展需要。学校社会工作既要重视学生在关系、情绪、动机和人格等方面的发展问题，又要关注学生在学习、思考、解决问题等能力方面的成长。只有这样学生才能获得长久的、可持续的发展潜能，才能在未来的社会中保持学习激情，富有学习技能，获得人生成就。

3. 协助学生能力提升，适应社会发展需要

教育是一个社会化的过程，社会化是持续一生的过程。学校教育的目的不仅要培养学生具备现代社会生活的知识与能力，更应培养学生适应社会变化的知识与能力。学校社会工作者应协助学生与其所处社会环境适应的能力，了解社会经济、政治、文化的发展状况，明确自己的发展方向，清楚个人发展与社会进步的关系，保持与社会同步，不断从社会进步中汲取养分，获得资源，使自己成为社会进步的积极力量。

4. 促进学生人格完善，实现人生积极成长

青少年时期是人格培育和形成的重要时期。人格的培育和形成，除了家庭之外，大部分是在学校教育中完成的。学生生命成长中的“重要他人”，如校长、老师、家长等，他们的各项决策和活动，都会在学生的人格形成中留下印记，影响学生发展和社会功能的实现。学校教育中，“育人”是非常重要的一个环节。作为学校社会工作者也要重视学生人格的发展和完善，为塑造学生良好的人格特质发挥积极的作用，使学生能够发展个人潜能，积极面对生活上的挑战，有效地解决问题。

5. 协调各方教育资源，形成优质教育合力

学校教育的目的在于协助学生学习知识、获得人生智慧、实现生命的成长与发展。然而，学校在帮助和教育学生的过程中常常遭遇诸多困难和阻力，如家庭教育失职、社区环境复杂、社会影响不稳定等。如果得不到家庭和社区的配合，家庭、学校和社会不但不能形成合力，反而会相互拆台，彼此阻碍。因此，要协调和推动社区及其他资源，让学生、家庭以及学校受惠，并促进不同社会服务之间的联系，为学校提供有力支援，促进学生的发展。

第二节 学校社会工作的主要内容

一、针对学生一般需要的学校社会工作

（一）学业发展与生涯规划的需要

台湾学者洪凤仪把生涯规划定义为：生涯规划是一个人尽其可能地规划未来生涯发展的历程，在考虑个人的智能、志向、价值，以及阻力、助力的前提下，做好妥善的安排，并借此调整、摆正自己在人生中的位置，以期自己能适得其所。

生涯规划是一个人主动的、有意识的行为。学生正处于生涯发展的探索期，扮演的主要角色是学生，在此阶段的主要任务是通过学校学习、社团活动及讨论等途径，对自我和外界进行深入探索。通过自我探索，了解自己的兴趣爱好、性格、价值观、能力，形成自我概念；通过对外界的探索，了解自己所处环境中的各种资源与限制，了解自己理想职业所应具备的能力与素质。在此基础上，通过生涯规划与决策环节，初步确立自己的生涯目标，找出“理想我”与“现实我”的差距，进一步找到自己在此阶段需要自我培养、自我加强、自我改进的方面，为顺利实现生涯目标做好准备。

在具体操作层面上，生涯规划的整个体系可以分为两部分：第一部分是生涯规划，包括了解生涯规划的重要性，初步思考自己的职业生涯，树立规划的意识，通过自我探索和对外在世界的探索，思考和确立自己的职业生涯目标。第二部分是生涯规划的准备，包括学习规划、能力建设和素质培养三个方面。此阶段要帮助学员形成正确的学习观，找到适合自己的学习方法，有效管理学习时间，提高学习效率；学会一些基本的沟通技巧，改善人际关系；掌握管理时间的方法，学会合理安排时间；学会处理学习与休闲、工作与生活的关系，达到两者的平衡，以达到快乐学习、快乐工作、幸福生活的目的。在素质建设方面，磨炼意志，培养合作精神、团队精神和勇于挑战的精神。

学校社会工作针对学生的学业发展和生涯规划进行辅导时，主要通过小组工作的方式，让学生在参与中成长。小组设计包括以下几方面内容：

（1）明确生涯目标。帮助学生了解当前的生涯发展任务，初步树立生涯规划的意识；运用简单的生涯规划的模式与技巧思考和确立自己的生涯目标。

（2）注重能力培养。帮助学生认识到实现生涯目标所应具备的素质与能力，自我探索，帮助学生了解自己的资源与限制及其对生涯目标的影响；学习能力、人际沟通能力、时间管理能力、生活管理能力等方面的培养与养成。

（3）结合学习生活。帮助学生认识到学习阶段是生涯规划的基础阶段和探索阶段，调整狭隘的学习观，学会学习，树立终身学习的意识，掌握适合自己的学习方法。

（4）优化学习方法。引导学生做出符合自己生涯规划的学习规划。战略意义上的学习：学习意识、学习态度、学习能力；战术意义上的学习：创造性思维的培养、学习资源的整合能力、注意力的集中等。

（二）协调人际关系的需要

人际关系是指社会人群中因交往而构成的相互联系的社会关系，是人与人之间在一段过程中，彼此间由思想、感情、行为所表现的吸引、排拒、合作、竞争、领导、服从等互动关系。

青少年阶段也是个体社会角色和社会地位的转折期。从这一时期开始，社会不再把他们看作是儿童，而是开始把他们当作成人来看待。在中学阶段，日益增长的成人感导致了中学生与父母及其他成人关系的变化，同时，中学生的同伴关系在此时期也发生了一定的变化。首先，表现为对双亲的矛盾情感，又想孝顺但是又忍不住顶嘴等。强烈的独立愿望使青少年希望与成人形成新型的关系，他们不再满足于服从、听话，而渴望平等交往，因此经常顶撞、违抗父母，家庭关系有时会变得紧张。其次，在中学阶段，同伴取代了家人、老师而成为中学生心理发展的重要他人。但是，在与同伴交往的过程中，也是熟悉与疏离、热情与冷漠并存。

学校社会工作者在对学生进行人际关系方面的辅导时，可以通过小组工作或者个案工作的方法进行辅导。对学生普遍关注的人际关系问题，社会工作者可以通过参与式培训的方式，合理地设计小组方案，来达到让学生们成长的目的。对于那些在人际关系方面遇到重大挫折和障

碍的学生，有必要运用个案工作的方法，有针对性地帮助学生解决困惑与问题。学校社会工作者可以侧重从以下几方面入手：

（1）帮助学生自我觉察。帮助成员觉察自己日常沟通行为的“自我状态”，引导学生对自我有更加深刻的了解和认识。了解自己具有什么样的人际特质，自己的优点和缺点，自己在他人眼中是怎样的，与自己想象的有什么不同。

（2）提高学生个性品质。一般说来，具有豁达大度、宽宏大量、谦和热情、正直诚实等优良个性的人，人际关系较为融洽；而心肠狭隘、猜忌多疑、虚伪滑头的人，往往不容易搞好人际关系。

（3）促进学生养成技能。引导学生们认识自己的沟通方式，并使学生学会倾听、有效的表达、回馈等沟通技巧，学习如何处理人际交往的冲突，使他们学会尊重和理解他人，更好地与他人相处。

（4）协助学生自我成长。根据与他人关系的亲疏距离，如与家人、朋友、同学和社区的交往，使学生体会与不同关系的人交往的感受，体会是否在不同的关系里自己的付出和得到都会有所不同。引导学生更好地处理与不同人群之间的关系，使之能更好地处理各个层面的人际关系。

（三）自我认识与自我探索的需要

自我认知也叫自我意识，或叫自我，是个体对自己存在的觉察，包括对自己的行为和心理状态的认知。自我认知与自我觉察是进行清晰的自我定位的基础，也是个人职业与事业生涯的起点。自我认知包括：认知自己的价值观、人生方向和目标，认知自己的性格特征，认清自己的优势和劣势，觉察自我的情绪变化、原因等。

心理学一般从自我评价、自我体验和自我控制三个方面来分析青少年自我意识发展的特点。自我评价是学生对自己思想、愿望、行为和人格特点的判断和评价。上中学以前，学生在道德判断中往往着眼于行为效果，到了中学时期则转向注重内部动机的判断。青少年特别注重同龄人对自己的评价和看法，甚至到最后会表现出更注重同龄人的意见而忽略成人的看法的倾向。自我体验主要指的是学生的成人感、闭锁性和自尊性的发展。从初中时期起，学生就开始产生强烈的自立愿望，开始疏远父母，喜欢和同龄人交往。而这时候他们的自尊感体验也容易走向极端，如果被社会认可，他们则沾沾自喜，得意忘形；如果遭到批评，则自暴自弃，情绪低落。因而，到了高中时期学生们很容易出现自卑感。自我控制是指意识到自己并开始较稳定而持久地控制自己。如果不能很好地自我控制，则必然会导致一种强烈的挫败感，使自我矛盾激化。中学生认识自己和控制自己的途径有三种：一是以他人为镜调节自己；二是以自己活动的结果为镜调节自己；三是通过对自己内部世界的分析，内省认识并调整自己。

为了帮助学生达到以上三个方面的自我平衡，学校社会工作者在对学生进行辅导时，可以利用个案工作、小组工作和社区工作的方式，通过习作练习、极限挑战、情景剧等方式帮助学生达到以下目的：

（1）帮助学生悦纳自己。使学生懂得每个人自己都是有优点和缺点的，并认识到自己是独一无二的、与众不同的，从而学会去接纳自己、尊重自己。

（2）帮助学生肯定自我。使学生不再随波逐流，盲目地把他人的褒贬作为评价标准，而是能以客观积极的心态去看待自己，发展出自己的评价标准。

（3）协助学生发掘潜能。每个学生都有自己的能力和闪光点，学校社会工作者就是要帮助学生发掘内在的潜能，认识到自己的长处，并使之得到充分的发展。

（4）协助学生规划未来。帮助学生更清楚地认识自己，从而认识到自己未来发展的可能性，并为实现自己的理想做出计划。

（四）情绪觉察与情绪管理的需要

著名的心理学家霍尔把青春期说成是情绪情感的暴风骤雨期。青少年情绪情感最突出的特点是两极性的表现。中学生很容易感情冲动，他们的情绪和情感变化强烈。具体表现出如下特征：第一，强烈、狂暴与温和、细腻共存：青少年的情绪表现有时是强烈而狂暴的、暴风雨式的，但有时他们又表现出温和、细腻的特点。第二，可变性与固执性共存：情绪的可变性是指情绪体验不够稳定，常从一种情绪转为另一种情绪；情绪的固执性是指青少年由于思维灵活性尚未成熟，在对客观事物的认识上还存在偏执性的特点，且给情绪上带来固执性。第三，内向性和表现性共存：从童年期到青春期，青少年逐渐失去了单纯和率直，在情绪表露上出现了隐蔽性，将喜怒哀乐各种情绪都尽可能隐藏于心中，尤其是对于一些消极情绪，隐藏得更是严密。但青少年有时为了从众或其他一些想法，常将某种原本的情绪加上一种表演的色彩，或夸大某种情绪，或削弱某种情绪。

为什么中学生情绪和情感的两极性如此明显呢？这主要有两个原因：

（1）他们处于身心各方面迅速发展的时期。在社会各种关系和因素的作用下，他们的心理出现多种矛盾，表现在情绪上主要是各式各样的需要日益增长，而他们对这些需要的合理性的认识水平的主观状态与社会客观现实之间有矛盾。中学生的需要有合理的和不合理的成分，而社会现实也有合理和不合理的因素，它们经常处于矛盾状态。如果他们得不到成人社会的正确指导，认识不到社会发展的客观规律性，也同样会产生急躁、不满或消极的情绪。

（2）由于青春发育期性腺功能显现，性激素的分泌会通过反馈增强下丘脑部位的兴奋性，使下丘脑神经过程总的趋势表现出兴奋性的亢进，与大脑皮质原有的调节控制功能发生矛盾，使大脑皮质与皮下中枢暂时失去了平衡，这种状态可能是青春发育期的中学生情绪和情感两极性明显的生理原因。

学校社会工作者对学生进行情绪管理的辅导时，可以通过学校宣传的方式进行，让学生们认识到情绪的波动是一个正常的现象。同时，也可以开展小组工作，让学生们能一起交流感受，分享情绪控制的经验，对那些有着深刻情绪体验的学生，也可以开展个案工作。不管是以上哪种方式，都旨在让学生认识并掌握以下几方面的内容：

（1）学会认识情绪。带领学生学习如何辨别和认识各种不同的情绪反应，并了解情绪对个体身心造成的影响。

（2）能够辨别情绪。在日常生活中，影响我们的情绪的原因是多方面的，其中有些是理性的思索和信念，但也有一些是非理性的。应该使学生们学会如何辨别理性和非理性的信念，并了解非理性信念的由来与形成过程，从而能拒绝这种非理性信念对自己的困扰。

（3）懂得掌控情绪。使学生了解来情绪时自己是一个什么样的状态，思考有没有一个适合自己的方法来控制情绪。

（4）正确处理情绪。每个人都有情绪，但是每个人处理情绪的方法不一样，有些人能平静地度过，有些人不堪其扰。因此，应学会一些正确处理情绪的方法，使之不会对自己的生活造成影响。

二、针对学生特殊需要的学校社会工作

（一）针对学业困境学生

学业困境是指学生的学业成绩没有达到学习上应该达到的标准。在学校中，遭遇学业困境

的学生往往容易衍生出情绪问题、行为偏差问题和社会适应不良问题等。一般来讲，学生出现学业困境主要有以下四方面的原因：

（1）学生自身的原因。学生如果存在生理缺陷和心理障碍，则很容易遭遇学业困境。学生学习的心理动力不足，即学生缺乏学习动机、自我认知悲观消极、情绪不稳定等，很难取得优异成绩。学习能力低、学习方法和学习习惯不良也是造成学生学业困境的重要原因。偏科或者学习基础不好，也可能使学生学习成绩下降。

（2）学校的因素。有时候学生成绩不好，可能是由学校的学习环境导致的，如教师的教学方法不利于学生听讲或掌握知识。教师的教学态度，学生之间恶性的竞争气氛，同学关系紧张，都有可能使学生无心学业，甚至对学习产生抵触心理。

（3）家庭的因素。家庭的学习环境和父母的管教方式，都会影响学生的学习成绩。如果家庭环境吵闹，经常人来人往，各种声音此起彼伏，或者家人经常发生矛盾，那么学生不仅回家后无法安心学习，而且在学校时也会牵挂这些事情，造成分心。同样，如果父母管教过于严厉，要求苛刻，或者过分溺爱纵容，都会造成学生适应困难，难以安心于学业。

（4）社区的因素。社区的环境和学生的社交关系网络对青少年的学业影响巨大。如果社区内遍布网吧、游戏厅等，而学生认识的朋友也多是游手好闲之辈，学生很难不受其影响。如果学生生活在一个缺少学习气氛的社区环境中，学生的心境容易被浮躁、功利、短视的价值观念影响，从而造成学生不愿勤奋读书、回避学习生活、厌倦校园氛围，直接导致青少年在学习习惯、学业状况、学校表现等方面的不良发展。

总之，学生遭遇学业困境不会是单一原因造成的，往往是多因素交错影响的结果。因此，学校社会工作者对学业困境学生展开工作时，不仅要了解学生本身的情况，还要和学校老师、家长以及社区人员积极进行沟通和接触，通过多方面的调查和了解，发现影响学生成绩的最深层原因，这样才能对症下药，帮助学生走出困境。学校社会工作对学业困境学生的辅导主要采用以下几种方法：

（1）个案工作方法。对于一般原因引起的学业困境问题，可以采用个案工作的方法，以案主的学业进步为中心任务，通过学生的家长、老师、同学等收集资料，判断其问题形成的原因，并通过与学生沟通、协调，协助其制订出解决此问题的方案。

（2）小组工作方法。对那些在学习障碍方面存在共性的学生，如注意力不集中、缺乏学习兴趣、考试焦虑等，可以采取小组工作的方法，把面临同样问题的学生组成一个小组，让他们彼此分享经验，分享感受，从而达到互相鼓励、互相促进的效果。

（3）学校社会工作者与任课教师合作。对那些有学习缺陷的学生，如考试焦虑、诵读困难等，社会工作者在充分了解他们的情况后，可以代表其与学校和老师商谈，建议采取个别化教学的方法，通过对他们降低学业要求、改变教学方法或者补课等方式，帮助其走出困境。

（4）学校社会工作者协调利用社会资源。对因家庭问题造成的学习困境的学生，可以与其家庭联系，请家人合作，以帮助学生营造一个良好的学习环境。例如，对那些租住在拥挤平房里、没有自己的房间的学生，可以和他们的家长们商量，让学生们轮流上某一家去做课后作业，而被轮上的这一家尽量给学生们提供一个安静的学习环境。

（二）针对人际关系困境学生

人际关系困境主要是指那些渴望与人沟通、得到别人理解却因为种种原因难以实现的一种状态。学生的人际关系困境主要有以下几种类型：第一，沉默寡言型：沉默寡言，独来独往。这部分学生通常自我封闭，不爱说话，也不喜欢与人打交道。表现在深层次上，是因为他们缺

乏人际交往能力，自信心不足。第二，遭人排挤型：遭人排挤，不合群。这部分学生通常自我意识强烈，对人对事时坚持己见，容易与人产生误会和争执。第三，行为偏激型：行为偏激，偶有冲突。这部分学生通常态度傲慢，一意孤行，且不服管教，经常与同学、老师、家长发生冲突。第四，专横霸道型：专横霸道，蛮横跋扈。这类学生往往凭借自己健壮的体魄、优越的背景、出格的言行或是特有的技能欺负弱小，拉帮结派，与人为敌，以此达到其扩大影响、彰显个性、抵制权威、表达自我的内在目的。

通常学校社会工作者应先对这些学生的人际关系困境进行评估，发掘他们产生这些问题的深层次原因，然后再根据他们各自的特点对其进行辅导。

(1) 个案工作方法。对那些遭遇严重人际关系困境的学生，可以对他们采用个案工作的方法，通过多次咨询和辅导，了解他们产生问题的原因，并和他们一起制订出解决此问题的方法。

(2) 小组辅导方法。通过小组工作的方法，对他们进行自我肯定训练，并通过游戏、角色扮演等方式教导人际交往的良好方式。重在促使学生开放自己，学会尊重他人，接纳不同意见，并学会良好的沟通和表达自己意见的方法。

(3) 社会工作与学校教育结合（与德育）。应首先教导学生学习良好的人际互动方法，使其学会互相尊重与帮助。再采用人性化的行为规范准则，以理性民主的态度来指导学生，并提供学生自我表现的机会，使学生从成功经验中获得自我肯定。

(4) 资源整合的方法。学校社会工作者可以和学生的老师、家长以及同学多方联系，请求他们的协助，共同解决学生的问题。

（三）针对家庭生活困境学生

这里所说的生活状况困境学生主要指的是家庭贫困的学生和特殊家庭的学生。其中，特殊家庭学生主要指的是单亲家庭、再婚家庭、服刑人员家庭、残疾人家庭的学生。这一部分学生主要面临的问题有：一是情绪问题。这些特殊家庭里的学生都容易遭人歧视，不被社会认可，因而容易产生自卑心理，从而有很大的精神压力。二是经济压力问题。这些特殊家庭，尤其是单亲家庭、服刑人员家庭和残疾人家庭，一般都会面临一定程度的经济问题。三是照顾的问题。由于只有一个亲人照顾，或者受生理原因、精力有限等客观因素的影响，这些家庭的学生获得的关注相对较少，容易产生适应和发展问题。以上三种问题都有可能影响孩子的社会适应和人格发展，导致孩子孤僻、自卑、焦虑，以致影响学习成绩或导致其他行为问题。

学校社会工作者在面对生活状况困境的学生时，可以从以下几个方面入手：

(1) 予以情感支持。学校社会工作者可以通过个案会谈给予学生情绪支持，通过适当的感情介入与情感支持，帮助学生表达心声、宣泄情绪。通过接纳、尊重、理解等工作技巧，帮助学生增强自信，发现自己的能力与资源。通过必要的互动练习或行为演练，使学生提高与人沟通、人际交往的技术技巧，恢复勇气，开始行动。

(2) 发展支持系统。学校社会工作者可以采用小组工作方法，把相似家庭背景的学生组成一个互助或成长小组，让他们互相支持、互相学习，共同探讨解决问题的方法。在小组中，积极挖掘学生的内在潜力，鼓舞他们的生活勇气，使他们看到家庭和自己的资源，学会以积极的心态面对生活，充分利用小组资源，形成社会支持系统。

(3) 挖掘社会资源。运用社会资源协助家长解决子女照顾问题，缓解经济问题。对于上述特殊家庭，学校社会工作者要主动与相关社会机构、民政部门或有关团体联系，促进他们了解这些家庭子女的社会处境，掌握他们在学校的表现与学习情况。提醒并敦促家长寻求社会救助。利用学校资源，为家长开办文化补习、就业指导和职业培训。加强与社会的合作，协助社会为

他们提供工作机会，拓宽其生存空间。学生的照顾问题，可以帮助其联系社区内的托儿所、学生课后收托中心。还可以尝试帮助特殊家庭的家长组成互动团体、协作小组，使家庭之间资源共享、优势互补，发挥各自家庭成员的能力，互助解决现实问题。

（4）开发学生潜能。特殊家庭的学生并不是一无是处、一无所有，帮助他们以积极心态看待自己，在艰苦困难的环境下发现自己的优势，应该成为学校社会工作的重点。家庭困难是挑战也是机遇，困难将这些孩子推到了困境乃至绝境，会激发他们的生命动力，点燃生命中最旺盛的人生力量，反而能够超越自己，鼓足勇气，成就一番大事业。从优势视角入手，开发生命的内在力量，是学校社会工作可以着力的地方。

（四）针对心理状况困境学生

在学校里，学生常见的心理困境有沮丧、压抑、抑郁、冷漠、嫉妒、焦虑、孤独和浮躁。

沮丧是指向自我的痛苦、无助的情绪体验。

压抑是情绪和情感被过分克制约束，不能适度表达和宣泄时所产生的内心体验。

抑郁是一种持续时间较长的低落消沉的情绪体验。

冷漠是个体受到挫折后的一种自我保护性的消极情绪反应，往往是个体压抑内心情感与情绪的一种表现。他们表面冷漠，内心却备受痛苦、孤独、寂寞、不满、愤恨情绪的煎熬，有着强烈的压抑感。

嫉妒是一种既羡慕又敌视的矛盾情感状态，源于与他人的比较。

焦虑是一种复杂的综合性的负面情绪，是青少年在社会生活环境中对可能造成心理冲突或挫折的某种事物或情景进行反应时的一种不愉快的情绪体验，即预期到一些可怕的、可能造成危险或需要付出努力的事物或情景将要来临，而又感到对此无法采取有效的措施加以预防和解决时心理上产生的期待情绪。

孤独是一种感到与世隔离、孤单寂寞的情绪体验，表现为沉默寡言、孤僻离群、常常不能与人友好相处、消极悲观、在新的生活环境中难以适应、敏感多疑。

浮躁是常见的一种情绪体验，指轻浮急躁，做事静不下心来，没有耐性，见异思迁，好大喜功，反复无常。没有稳定的目标，行为常被捉摸不定，为幻想、欲望所支配。

青少年时期是一个非常特殊的时期，这个时期个体的身心发展特点使他们最容易陷入心理不平衡状态，而又最不容易通过自我调节或寻找他人疏导得以解脱。从儿童到青少年，身心发生巨大变化，性的需要和强烈的独立性使他们充满期盼。然而青少年特定的社会地位及其尚未成熟的心理水平，使这两项都无法得到满足，形成了青少年的基本矛盾，即青少年期的新需要与其心理成熟水平及社会地位水平的矛盾。社会变革、家庭结构、家庭气氛、家庭的教养方式都会影响青少年，因此，针对青少年的辅导要多元化、全方位。

学校社会工作者在面对此类学生时可以采用以下方法开展服务：

（1）个案工作方法。对那些一时存在心理困扰的学生，学校社会工作者可以通过个案工作的方式，与他们沟通交流，帮助他们缓解内心的压力，舒缓其情绪，从而使其恢复正常的学校生活。

（2）小组辅导方法。对于那些有着相同问题的学生，可以把他们组成一个小组，使他们互相沟通，交流心事，同时也以他人为镜，发现并改正自己的问题，从而达到彼此之间互相促进的效果。社会工作者应与家长协同合作，给予学生理解和支持。

（3）学校宣传手段。通过学校宣传，使同学们正确理解心理困境并不等同于精神病，请同学们多给予理解和帮助。

(4) 整合资源方法。社会工作者应与学校和老师合作，对这些学生给予区别对待。同时，对那些确实存在严重心理障碍的学生，可以把他们转介给专业的心理老师或者心理医生。

(五) 针对特殊行为群体学生

这里所指的特殊行为群体学生，是指那些有暴力倾向、网络成瘾或者违法违纪的学生。

1. 暴力倾向学生

这里所说的暴力倾向主要指校园暴力。校园暴力一般指发生在校园内的攻击行为，主要包括行为人针对在校的师生实施的身体的和心理的暴力行为。

正处于青春发育期的青少年学生年轻气盛、血气方刚、初生牛犊不怕虎、遇事不冷静，与他人发生矛盾纠纷时不能恰当处理，动不动就拳脚相向，依靠暴力解决问题。有的学生文化基础差，在老师、同学眼里是差生，他们只有在打架的“战场”上来获得某种满足，甚至通过打架来获得某种成就感；也有些学生思想空虚，情绪不稳定，酗酒滋事，把打架作为宣泄的途径之一，以此寻求刺激。除此之外，学生的法律知识缺乏，法治观念淡薄也是暴力行为产生的重要原因。有些青少年学生是非观、荣辱观倒置，他们不认为打架是违法犯罪，反而认为打架就是“英雄”。此外，不良的家庭文化、学校教育观念和对暴力事件的处理态度、社会上不良风气的影响也是造成校园暴力的重要影响因素。

2. 网络成瘾学生

网络成瘾是指由于对互联网过度依赖而导致的一种心理异常症状以及伴随的一种生理性不适。

引起网络成瘾的原因一般来讲有以下三点：

(1) 青少年心理发展不成熟，是非观不明确，一味地寻求好玩、刺激。网络虚拟的世界正好满足了他们的这种需要，但由于自控能力很差，学生们很容易深陷其中，不能自拔。

(2) 父母工作繁忙，忽略了孩子们内心真正的需求，亲子之间缺少内心的交流，学生感到父母不理解自己，于是转向网络世界中去寻找安慰。

(3) 学习压力大，学生从网络中寻求解脱和释放。

3. 违纪行为

在学校里，学生的违纪行为包括说谎行为、逃学行为、抽烟喝酒等。

具有特殊行为问题的学生往往具有特别的个人经历、失败的家庭教育或不良的社会影响。因此，学校社会工作者在对这些特殊行为群体的学生进行辅导时应尽量不用教育者的口气对他们进行训话，而应该以他们朋友的身份，先了解他们行为背后的深层次原因，并对他们的行为表示理解，在这个基础上再通过专业的社会工作方法进行辅导，才能取得比较好的效果。对违纪学生开展社会工作要形成整合的观点，具体做法有：

(1) 深入细致的个案工作。学校社会工作者可以利用个案辅导探究问题行为的真正原因。针对具体原因，制订介入计划，实施辅导，处理学生的不良情绪，建立接纳、尊重、关怀、温暖的工作关系，给予情感支持。工作要点包括：澄清学生的角色、认知问题、行为的后果、提供心理支持、建立正确的学习态度和方式、促进行为改变和良好行为的形成等。

(2) 建立团体，形成正向影响。学校社会工作者可以利用小组工作方法，通过开展兴趣小组、交流小组等互助成长小组，让学生们在小组中发泄情绪与压力，获得彼此的支持，交流成

长体会，学习成长经验，增强正向动机，从而帮助学生获得成就、提高自信。

（3）关注家庭，凝聚力量。通过家访了解家长的管教方式、亲子关系及家庭状况，利用家长会宣传亲子教育方案，促使家长改善家庭环境、改变教育理念、提高教育技巧，帮助家长识别并改变孩子的问题行为。

（4）开发社会资源，争取社会支持。学校社会工作者应努力协调当地的公安、城管、校外教育机构，取缔社区内的不良场所，防止不良因素对青少年的影响，消除暴力隐患，优化社区文化，形成社区文明，为青少年创造健康、积极的社会环境。

三、结合家庭与社区的力量，开展学校社会工作

学校、家庭、社区是学生生存和发展的基本空间，是影响学生的心理、行为和学习成绩的三大要素，也是促进学生形成社会化人格的三大力量，三者在不同的渠道以不同的方式对学生的发展起着不同的作用。学校、家庭和社区的力量共同影响学生的发展。然而在现实中，这三种教育力量却常常是孤立的和分散的，甚至在许多情况下还存在着相背离的状况，从而互相抵消。

学校社会工作就是把社会工作原则、方法与技术运用到学校环境之中，促成学校、家庭和社区之间的协调合作，协助学校形成“教”与“学”的良好环境。因此，学校社会工作者所接触的不仅是孩子和学校，还包括家庭和学校、社区和学校。这样，在帮助孩子、家长和社区提高其社会能力的同时，也帮助学校回应孩子、家长和社区的需要及渴望。因此，学校社会工作的开展应与家庭、社区紧密联系起来。

（一）深入了解学生的家庭状况

学校社会工作者应与学生和家长一起努力，共同处理学生的问题。在这一方面，学校社会工作者有如下的职责：

（1）定期访问学生的家长，促使他们关心子女的学校生活，并了解其子女的能力、兴趣、行为及问题所在。

（2）组织开展各种能够增进家长教育意识的小组等，如家长互助支持小组，使他们能共同探讨在青少年发展中家长应负的有关责任。

（3）组织学校领导、老师与家长会谈，共同讨论学生面对的困境，共同解决问题。

（4）为学生家长提供咨询服务。

（二）搭建学校与社区沟通的桥梁

（1）积极投身于社区活动，从中观察并记录可能造成学生困扰问题的社区因素。

（2）联合家庭与社区的力量，使他们与学校一起探讨学生目前所存在的问题，发掘新问题，并改造那些不能满足青少年需要的社区环境。

（3）把学校的计划和需要提供给社区和家长，协助他们了解学校的教育方案，并与之一起制订有利于学生成长的教育计划。

（4）发掘和利用社区资源。学校社会工作者为了满足学生多方位发展的需要，通常需要整合不同的社会资源，如义工资源、机构服务、活动设施等。

总之，学校社会工作者应深入学生所处的环境，深入了解家庭、社区和学校对学生的影响方式，发掘不同的系统中的资源，整合三者的力量，共同为学生提供服务。

第三节 学校社会工作的基本方法

一、抗逆力的理论与方法

(一) 抗逆力的理论来源

赋权模式是社会工作实践的传统，但是从二十世纪五六十年代开始，赋权模式被心理治疗的方法蒙上阴影。70年代开始，在美国公民运动中，一些激进的社会工作者使赋权的传统得到了恢复。到了90年代，普遍流行的赋权模式被认为是帮助那些处于不利境地的人最为有效的方式。

优势视角概念由Saleebey和他的同事在1992年提出来，并得到人们广泛的关注和接受。优势视角的方法与赋权的方法是不同的，因为优势视角更多地关注当事人的力量和能力。优势视角认为不论每个当事人有什么样的问题、处于什么样的环境，他们都有自己的力量。优势视角不会将这些人定义为机能失调或是有缺陷的人。抗逆力是赋权模式与优势视角理论在社会工作实践中的具体运用。

“优势”、“抗逆力”是近年来西方社会工作领域中运用得越来越频繁的词语，它们都强调对案主所具有的特征进行积极的、正面的描述，是“以人为本”服务模式和原则的进一步细化和发展。优势视角反对将服务对象问题化，Saleebey认为问题的标签对服务对象具有强化的作用。当问题被重复的次数多了之后，就改变了案主对自己的看法，同时也会改变周围人对他的看法。长远来看，这些变化融入了个人对他们的自我认同。优势视角认为每个人都是有能力的，个人和社区的发展应该重视能力建设。

优势视角的基本信念包括：

(1) 赋权 (empowerment)。西门 (Barbara Levy Simon) 将赋权的概念建立在五个理念之上：与案主和委托人之间的合作伙伴关系；对扩大案主能力和优势的强调；关注个人或家庭与环境；将案主视为积极的能动主体；将个人的精神指向一直受到剥夺和压制的人群。

(2) 成员资格 (membership)。优势取向承认我们服务的所有人如同我们自己一样，是一个种类的成员，并享有随成员身份而来的自尊、尊严和责任。

(3) 抗逆力 (resilience)。越来越多的研究和实践正在使得人类的这样一个规律清晰可见——人们在遭遇严重麻烦时会反弹，个人和社区可以超越和克服严重麻烦的负面事件。它体现出一种面对磨难而抗争的能力。

(4) 对话与合作 (dialogue and cooperation)。在对话中，我们确认别人的重要并开始弥合个人、他人和制度之间的裂缝。

为此，优势视角强调每个个人、团体、家庭和社区都有优势（财富、资源、智慧、知识等）；创伤和虐待、疾病和抗争虽然具有伤害性，但它们也可能是挑战和机遇。那些为生活、工作和住房而抗争的人们是具有抗逆力和资源的，即便在痛苦之中，他们也期望取得成就；与案主合作，我们可以最好地服务于案主；所有环境都充满资源；注重关怀、照顾和脉络。

抗逆力是优势视角基本信念中重要的一部分。抗逆力的基本思想是：个人或者家庭虽然面临比正常情况严重的问题和危险，但能够很好地适应所面临的危机状态，并达到比预想结果积极的发展状态。它侧重于对案主的“保护性因素”的挖掘。作为一种新的视角和工作手段，在

这两个概念发展的过程中，一场革命在静悄悄地发生，那就是对案主的“病态”的解释开始减弱，对案主所具有的抗逆力的信仰慢慢崛起。

抗逆力是个人具有的某些特质或能力，使个人处在危机或压力情境时能发展出健康的应对策略；抗逆力是一种适应能力，纵使面对不幸的生活经验，个人也能克服而有成长的能力；抗逆力是指克服不利环境的能力，纵使每日在复杂的环境下面对一连串的挑战，仍能实际地作出有建设性的生活抉择等。虽然不同的学者对于抗逆力的具体表达不尽相同，但都强调了一个共同点：抗逆力是指个人面对生活逆境时，能够理性地作出正向的、建设性的选择方法和应对策略的能力。

（二）抗逆力方法的基本原则

1. 抗逆力的表现形式

抗逆力有常规和非常规两种形式。前者通常表现出亲社会取向的行为方式，遵从社会规范与道德，认同主流社会文化，同时也得到社会的认可和接纳；后者通常表现出反传统、反社会、反主流的行为倾向，具有挑战常规、对抗成人、批判现实的特征，往往会受到成人的指责、朋辈群体的排斥、公众舆论的压力。尽管二者在表现方式上体现出有所对立的趋向，但它们如同一枚硬币的两面，往往同时存在。所以，常规和非常规都是抗逆力的具体体现方式，而用“常规方式”替代“非常规方式”，提升案主的抗逆力，是社会工作优势视角实践中的一个重要环节。

2. 抗逆力的构成要素

从构成要素上看，抗逆力由外部支持因素（I have）、内在优势因素（I am）以及效能因素（I can）三部分组成。构成个体抗逆力的要素有很多，综合起来主要体现在这三个方面。

（1）外部支持因素（I have）。没有人生活在真空当中，我们所生活的环境——尤其是在这个环境中与我们发生交互影响的那些人，能够帮助或者增强我们的抗逆力，从而构成抗逆力的外部支持因素。外部支持因素（I have）包括拥有正向的联结关系、坚定清晰的规范、关怀支持的环境、积极合理的期望、有意义的参与机会。正向的联结关系是指个体在其生活环境中拥有良性的人际关系，不仅是孩子和青少年，也包括任何年龄阶段的成年人，都需要与他人建立一种积极关怀的联结关系。Wolin 认为这样的一种关系就像“各种各样可供选择的镜子”展现出我们快乐的形象，运用真诚的、积极的方式帮助我们重新改造自己的身份。坚定清晰的规范是指在个体的成长环境中有人能够帮助自己明确基本的生活规范、形成是非观念的界限。关怀支持的环境是指个体在生活环境中至少拥有一个值得信任的人给予无条件的关爱、无条件的接纳，使个体体验过被爱的幸福。积极合理的期望是指个体的生活环境中有人寄予自己高度的期望，相信成功的可能，并且给予现实而有目的的支持。有一定高度能够实现的期望能够激发人的行动，鼓励优势的发挥。有意义的参与机会是指个体在其社会活动、集体生活中拥有参与的机会，并能在其中发挥作用。以上几点是形成个体抗逆力的外在保护因素的必备条件。

（2）内在优势因素（I am）。包括完美的个人形象感、积极乐观感。我们将观察自己而得到的结论和从别人那里得到的反馈称为自我形象。积极的个人形象感是指个体对自我具有较强的认同感，能够接纳自我，同时具有高自尊以及高度自我价值感。乐观感即相信未来是光明和充满希望的。Martin Seligman 在《Optimistic Child》一书中强调乐观感是可以培养的，主要取决于个人怎样看待当前的逆境，若将当前的逆境看为暂时的、个别的和外在的，就能较乐观及正面地应对逆境，反之则无法应对逆境。

（3）效能因素（I can）。包括人际技巧、解决问题的能力、情绪管理及目标订定等。人际技巧是指适应不同文化的灵活性、同理心、幽默感及沟通能力；解决问题的能力是指懂得运用资源及寻求帮助的能力；情绪管理是指能察觉自己的情绪并正面表达出来；目标订定是指了解自己的目标，并具备制定计划的能力，从而达到自己的目标。

以上三个要素共同构成了抗逆力。实践过程中，三个要素可以分别加以提升。但在个体处于危机、面临逆境的时候，这三个因素总是相互结合共同起作用的。大多数人已经具备了其中的一些要素，他们只是被埋藏得太深而没有被唤醒或者不知道如何运用已有的资源来应对逆境。

（三）抗逆力方法的基本步骤

抗逆力是学生和教师取得成功的重要特征之一。尽管有些人没有注意到自己的抗逆力，但是每个人都有一些抗逆力的特征，而且能够发展出更多的抗逆力。学校可以利用抗逆力模式架构和运作学校社会工作。抗逆力强调，学校对于发展个人从逆境中反弹的能力、适应压力和所遭遇的问题是至关重要的环境，学生在学校中学习和发展各方面的技能以更好地生活。以下六个步骤是学校培养学生抗逆力的操作性环节（图 12－1）。

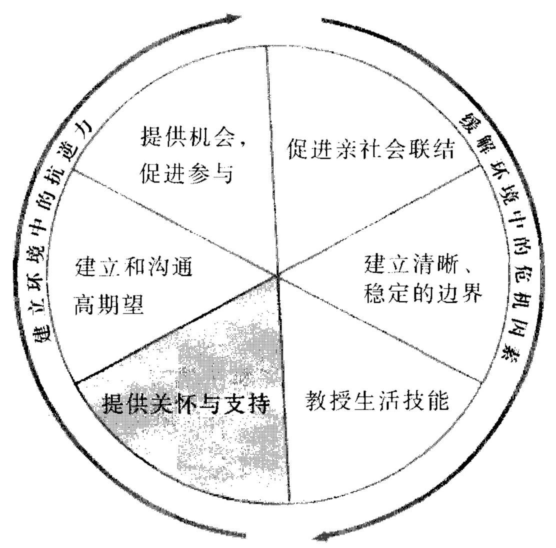


图 12－1　学校培养学生抗逆力操作性环节

学校是帮助青少年提升抗逆力的关键场域，学校生活可以促进学生在社会适应、学术水平和职业竞争等方面发展抗逆力。“抗逆力轮”指出了学校落实心理健康教育的操作方法，包括六个步骤两大部分，1～3 步属于危机缓冲系统，重在帮助学生面对危机与压力时学会缓冲、作出调整；4～6 步属于抗逆力建构系统，重在促进学生建构抗逆力，提升心理能量。

1. 促进亲社会联结

研究证实，富有良性人际关系的学生陷入危机与逆境的概率相对较少，身边的亲人与朋友正面因素为主，做人积极，等于在其周围建立了正向保护因子。一旦遭遇危机或挑战，环境中的保护因子能够为当事人构筑一道安全屏障，帮助其缓冲，有利于促成抗逆力。促进联结的方法有很多，学校教育者应重视三个方面：一是积极组织学生活动，使学生之间多接触、多交流，

相互学习，彼此鼓励，建立健康的同辈关系；二是创造机会吸引父母参与学校工作，使孩子与父母在共同工作中加强联结；三是在教育、教学环节中促进师生沟通，增进信任，加强关系，形成和谐民主的师生关系。

2. 建立清晰、稳定的边界

青少年之所以陷入风险与危机，源于他们界限模糊，自我失控，如酗酒、吸毒、暴力、团伙犯罪等。使学生明确是非界限、保持清醒头脑，把握好行为做事的分寸与尺度，是避免问题行为的关键措施。具体措施有：学校制定纪律规范，体现关怀淡化惩罚；让学生参加学校纪律的制定，包括执行步骤与奖惩措施；以多种形式加强宣传，保证持续不断的强化；将学生制定的纪律规范送到家长手中，保持家庭教育与学校教育的一致。学校以纪律和权力的方式将行为界限具体化，明确规定学生可做什么、不能做什么；与每个学生签订协议，内容包括享受的权力、承担的责任、奖励条件、惩罚规定，以及老师如何关爱学生，学生如何履行责任等。

3. 教授生活技能

学生需要掌握的技能有：与人合作、冲突解决方法、抵制、决策、沟通、解决问题、自我决定、压力管理等。必须充分地、不断地教给学生这些技能，促进他们真正领会、掌握和使用。学生通过讨论和同辈活动，将生活技能一一列出，按照一定的逻辑排序，每年完成一定的数量，第一年 15 个，逐年增加。也可以在 15 个的基础上，每年增加 8 个。要让学生明白，一定要有行为训练，确保学生真正掌握这些技能，使之成为自觉化行动。

4. 提供关怀与支持

关怀与支持是抗逆力形成的关键因素，缺少关怀的人几乎不可能克服逆境。关怀不只是亲人才能提供，老师、邻居、社会工作者、同辈伙伴甚至宠物都可以提供关怀。Noddings 指出：“显而易见的是，受到关注的时候，孩子们愿意为他们喜爱的和信赖的人而努力学习，积极工作。”提供关怀与支持的具体做法是：关注每位学生，迅速记住每位学生的名字，倾听学生的心声，多用鼓励性话语，肯定学生的积极力量，组织激励性活动，当学生处于困境时及时介入，等等。

5. 建立和表达高期望

强调合作，淡化竞争。老师通过关怀每位学生，表达对学生的殷切希望：不放弃任何学生，帮助学生获得优异成绩，鼓励学生做课堂的主人；不给学生贴标签，接纳每位学生的独特性；使班级和校园成为多元智能、多元方式、多种学生类型和谐共处的乐园。

6. 提供机会，促进参与

一定要把学生看成资源而不是被动的物品或麻烦。“学校不要做学生能做的事”应该成为教育者的座右铭，学校应充分利用一切资源为学生提供参与机会。在美国，一些学校把社区杂志、环境监督、学校管理的项目交给学生；有的学校对学生进行领导力培训；有的学校将现实环境与课程教学结合，如围绕着商品的制造与买卖开设课程，学生一个学期都在参与，确定产品项目、购买材料、烘烤、装瓶、营销、分售和使用利润等全部环节都让学生主导，使学生能力得到大步提高。

总之，抗逆力的提升与建构是一个漫长的过程，不是一个人、一个家庭、一所学校就能完成的，需要全社会通力合作。这中间学校心理健康教育可以发挥核心与引领作用。

（四）培养学生抗逆力的策略

下面向大家介绍学校如何培养和发展学生的抗逆力。

首先，学生们需要了解他们当下所处的环境中有哪些不利的因素，这样他们才能够作出正确的改变和成长。其次，学生们要正确判断哪些是急需解决的不利因素。当然这不是仅靠学生一个人就能够完成的，要依靠家长、老师和其他人的共同协助才能够完成。上面提到的抗逆力的方法在实际运用中会遇到阻碍，面对这些阻碍在这里我们提出相应的解决策略。

如图 12－2 所示：

（1）图中最小的内圆表示的是抗逆力方法的基本步骤（在上一部分中已经作了详细的介绍）。

（2）图中次小的内圆表示的是在运用抗逆力方法的过程中每个步骤会遇到的不同困难和障碍。

（3）图中最大的内圆表示的则是采用怎样的策略来解决在运用抗逆力方法的过程中遇到的困难和障碍。



图 12－2　培养学生抗逆力的策略

二、个案管理方法的组织与运用

(一)个案管理的定义

1992年，美国社会工作者协会理事会批准了新的社会工作个案管理标准，将干预工作描述为："一种提供服务的方法，运用这种方法，专业社会工作者评估当事人及其家庭的需要，在适当的时候安排、协调、监管、评估和争取包括多种服务的一揽子服务，满足特定当事人的多种需要。"

个案管理的一个主要过程就是分析案主的社会生态系统，系统地收集和案主有关的资料，找出各个系统之间的相互作用关系，找出社会生态系统中的资源和支持力量，帮助案主联系资源、落实和协调服务。

学校社会工作的主要对象是学生。在中国，影响学生的社会生态系统包括家庭、朋辈群体、学校、社区等。学校社会工作承袭了传统社会工作的各种方法和技巧，不仅能考虑到学生在学校的处境和遇到的问题，而且学生的家庭和所在的社区的问题也在其管理之下。因此，运用个案管理的方法能帮助学生厘清脉络，从全盘入手考虑和解决问题。

(二)个案管理的适用对象

学校社会工作者进行个案管理的对象应是那些处境不利的学生。所谓处境不利，指的是由于处于不良的家庭环境中，或者在家庭、同伴群体中长期受不良对待，如虐待、忽视、欺负，而出现或可能出现心理、行为问题的。

(三)个案管理的过程

1. 识别服务对象

学校社会工作者进行个案管理的服务对象来自以下四条途径：

(1)班主任或者任课老师的推介。作为班主任或任课老师，他们和学生们朝夕相处，对每个孩子的性格特点、学业成绩都了若指掌，因而他们也很容易发现学生的反常之处。一般来讲，当一个学生出现学习困难、情绪低落、举止反常、攻击行为、同伴关系恶劣时，老师们都会很快觉察到。因此，班主任或任课老师的推介是学校社会工作者选择服务对象的最主要途径。

(2)朋辈的推介。这里所指的朋辈包括潜在案主的同学和朋友。毫无疑问，当代的青少年和同龄人群体在一起的时间要比以往更多，因此，他们和潜在案主有着比老师更亲密的关系，也比老师们更容易发现潜在案主在情绪、情感、家庭方面等学业成绩之外的问题。但是，由于他们自身的认知上尚不成熟，其对问题的看法可能夹杂了许多主观的看法和意见。所以，学校社会工作者应慎重对待朋辈的推介，并对他们所提供的信息进行详细的审查和评估。

(3)案主或者其家庭主动寻求帮助。在中国社会工作发展的现阶段，要案主或其家庭来主动寻找学校社会工作者请求帮助，并非一件容易的事情。要想达到这个目的，需要社会工作者前期进行大量的工作，获取他们的信任。

(4)社会工作者主动发掘。学校社会工作者通常会对学校提供个人工作、小组工作，以及一些拓展性的社区工作。在这个过程中，受到过专业训练的学校社会工作者很容易发现那些生态系统功能失调的潜在案主。这时候，社会工作者应主动出击，帮助案主解决问题。

2. 对案主的生态系统进行评估，确定案主所需要的资源

前文中提到，学生的基本生态系统包括社区、学校和家庭。因此，学校社会工作者在确定自己的服务对象后，应广泛收集这三个系统的资料，评估究竟是某一个系统的问题影响了案主，还是几个系统共同作用的结果，从而确定案主所需要的资源。

由于在这个过程中案主并非被动地等待资源的到来，某些时候，问题的出现可能是由于案主和环境的协调不一致所造成的。这时候就需要案主作出某些改变，以符合环境的要求。因此，学校社会工作者还应对案主为了适应环境需要作出的改变作出评定。

3. 评定案主的社会支持网络

学生的社会支持网络来自学校、家庭和社区三个系统。如家长、兄弟姐妹、其他亲属、学校老师、社区领导、左邻右舍、同学朋友，都是这个社会支持网络的一部分。

在这里，学校社会工作者的主要任务是分辨出在解决案主的问题时，哪些支持网络是可以利用的，且能被利用的程度如何。

4. 完成资源—社会支持网络—案主的对接

在这一阶段，学校社会工作者最重要的任务是调动学生解决问题的能力。否则，这个环节学校社会工作者就仅仅承担了一个行政协调的任务。

学校社会工作者应与学生及其家庭一起工作，就他们的目标和期望进行协商，并在充分考虑社会支持网络的基础上，制订出一个切实可行的工作计划，共同去探求、获得和运用所需要的资源。

5. 监管服务的传输

社会工作者在与学生及其家庭共同工作的过程中，可能同时需要为他们提供专业技巧上的服务，如个案服务、小组工作等。通过这种专业技巧，帮助学生和家庭发现他们的优势所在，从而实现他们的增权。

6. 评估

评估应包括两个方面：当事人的评估和服务系统传输的评估。

对当事人的评估，可以从当事人的生活状况、情绪状况和学习状况来进行前后比较。对服务系统传输的评估，可以通过学生及其家庭对其社会支持网络的利用率以及资源与需求对接的程度来判定。

（四）个案管理者的角色

1. 服务经纪人

对于一个处境不利的学生来说，他的不利处境可能表现在多个方面，如学校，包括学业不良、同学关系不好等；如家庭，包括经济窘迫、功能失调、亲子关系不良等；如社区，包括受到歧视、被朋辈影响等。通常来说，学生的处境不利不会只受一种关系的影响，而是各个方面共同作用的结果。这时，学校社会工作者就需要通过做这些学生的工作，识别问题所在，找出解决的办法，通过学生的家庭、其他群体活动、社区活动来帮助学生们处理这些问题。

2. 使能者

在这个过程中，学校社会工作者不能越俎代庖，应邀请学生及其家庭共同参与制订计划、资源整合和评估的过程。通过这种共同合作，拓展学生及其家庭寻求资源、寻求社会支持的途径，从而达到助人自助的目的。

三、团体辅导方法的组织与运用

团体辅导是学校社会工作中运用普遍而又颇有成效的方法，它比较适合青少年的年龄特点与心理需要。青少年处于生命成长的关键时期，生理发育、心理发展、父母期待、社会要求都普遍提高，成熟与发展、理想与现实、独立与依赖等一系列过渡期的课题一同向他们袭来，总体表现为发展的主题。与个案工作相比，团体工作主要针对共性需要和发展需求，适合青少年的成长特点，加之团体工作形式富有实践性、趣味性、创造性和活动性，尤为适合青少年人群。因此，团体辅导方法在学校社会工作中占有极其重要的地位。

（一）团体辅导方法的基本程序

1. 选题

学校社会工作者应进行前期的调查评估，了解学生的问题及需求，根据学生的实际需要决定团体活动的开展，并根据学生的需要确定团体的目标。制订大概的团体辅导计划书，包括团体辅导招募活动、团体辅导的目的、大致的成员数以及经费、场所和人员安排等；精确的目标和成员数不宜定得太早，而应根据预期成员或潜在成员的信息反馈来确定，同时又要保持一定的余地。

2. 招募

根据计划进行招募活动，招募活动的设计要适应学生的特点，可以通过海报、校园广播或电视等，采用各种新颖的形式宣传团体辅导的目的、对参加者的要求以及他们的权利和义务。

3. 甄选

对有意愿参加团体辅导的学生可以进行个别会谈，了解学生个体的需求和目标，从而进行选择。选择的原则是要看学生是否在这个规划的团体辅导中有需求，也即学生个人的目标与团体辅导的目的是否是一致的。然后还要考虑学生的个人条件，根据团体辅导的性质和目的，对学生的年龄、性别、同辈关系，甚至性格、民族、健康状况等都进行考虑。成员的选择关系到团体辅导的成效大小和成功与否，因此要特别注意。

4. 实施

（1）团体辅导前期。开始第一次团体辅导聚会，使成员面对面进行互动，共同发展团体辅导的目标。此一时期，团体辅导成员可能有不安全感，期待获得信息、友善、安全，以解除紧张情绪。学校社会工作者应予接纳、倾听，并制造一种保护与包容的气氛，、以增加成员的信心与向心力；避免采用竞争性或比较性的活动，以免造成压力。

（2）团体辅导形成期。此一时期，成员开始了解团体辅导的目标，发现自己在团体中的角

色，知悉参加团体辅导活动的方向，并逐渐满足自己的期待。因此，学校社会工作者在此一时期应鼓励成员积极参与团体辅导的各项活动，协助成员产生归属感，共同建立团体辅导的主要目标，并探讨实现目标的方法。学校社会工作者的态度应亲切而和善，从中扮演催化者的角色，避免成为团体讨论的中心或团体中唯一的解答者。

（3）团体辅导协商期。即团体辅导的整合阶段，但整合之后也可能因冲突而分化，然后再整合。此一时期，团体辅导成员急于安顿自己，可能出现：试图控制团体并试探学校社会工作者的容忍程度；试探学校社会工作者的主张，使他不能压抑团体；当学校社会工作者说明可以自由表达时反而感到焦虑；开始发展团体成员间的交互关系。此时，如果成员有所冲突，学校社会工作者应冷静、敏锐地察觉各种情况，并与成员共同处理冲突，然后协助团体发展近程及远程的工作目标。学校社会工作者在处理冲突时，不宜有威胁、指责、挑战或惩罚的行为。

（4）团体辅导成熟期。团体经过辗转挣扎后逐渐表现出团体的功能，团体的目标也变得更有意义，成员对于团体的归属感也建立起来，彼此间沟通良好、相互支持。此时，学校社会工作者可以协助团体拟订新的目标，然后开始准备抽离团体，让成员自动投入及参与，使团体不断产生效果。

5. 评估

团体辅导结束时，对团体辅导的过程进行评估，看是否完成了团体辅导目标，并总结经验与不足，使团体经验具有完整性。

6. 跟踪

结案后，学校社会工作者应将每次聚会的记录整理成团体辅导工作记录，并提供追踪服务，安排与团体成员间不定期的咨询，从而巩固和促进团体辅导工作的效果。

（二）团体辅导方法的实际运作

下面以在某中学开展团体辅导的实际运作过程为基础，介绍开展学校团体辅导的具体环节与实施方法。

案例

1. 考察与预评估阶段

我们选取了北京某中学高中一年级某个班级为团体，运用社会工作团体辅导方法开展团体辅导。通过前期与校方的仔细沟通和积极商讨，形成了以学校德育主管领导负责、学校心理咨询中心牵头、年级与班主任配合、学校社会工作者具体实施的协作工作模式。

（1）按需开展。团体辅导的开展一定要建立在满足学生实际需求的基础之上，即学生有需求才开展相关的辅导，否则小组就容易流于形式，难以取得好的效果。作为团体辅导这种工作方法，参与的人数比较多，如我们选取的这个班级就有40多名学生。要保证辅导内容和方式满足每个学生的需要，辅导选择的主题就要符合每个学生在此阶段的共同特点。团体辅导力求解决学生共同关心的问题。根据这个原则和班级的实际情况，我们选择以“适应新环境”为核心来开展活动。因为这些学生面临着刚刚升入高中、对新环境需要熟悉、对高中课程的学习方法需要掌握、对集体住宿生活需要适应的现实情况，我们选择这个主题开展团体辅导活动是适宜的。

（2）自愿原则。团体辅导涉及的参与人员要比个案和小组多。是否参加团体辅导同样要遵

循学生自愿选择参加的原则，绝对不可以硬性强迫参加。学生是否自愿参加，对于辅导过程能否顺利进行有着很大的影响。非自愿参与的成员积极性较低，不但影响自己的体验，也会影响到团体中其他成员的心境和团体的气氛，甚至会成为导致辅导低效能的影响因素。我们在选择团体辅导对象的时候，虽然是以整个班级为单位的，但是并没有舍弃掉每个班级成员的个体感受，没有抛弃团体辅导自愿参与的原则。我们通过学校心理咨询中心老师和班主任老师的帮助，与学生们做了充分的沟通和交流，得知他们都自愿参加团体辅导，并在团体辅导正式开始之前与每位参与成员签订了自愿参与的协议书。

2. 制订计划阶段

学校社会工作者根据前期的调查评估，了解学生的问题和需求后，根据学生的实际需求制订了活动计划书，包括团体辅导的目的、场所、时间和人员安排等，最重要的是要制订出辅导活动的整体计划，包括活动的主题、预期目标、活动内容等。当然，这个阶段制订出的计划可以不必十分详细和具体，但是一定要有一个准确的方向和目标，这样才能够保证实施过程不偏离主题。对于已经制订好的计划和目标，可以根据实施过程中的具体情况和问题进行一定的调整，以适应实际情况的需要。

我们采用以整个班级为一个整体开展大组团体辅导的方式。班级所有的同学在一个教室中，将10～12人分成一个小组，整个班级分为4个小组，每个小组配备一位小组导师，每次参与辅导的同学都进行一个主题的活动，由大组导师来操作进行。大组导师承担全部活动的组织、推进、营造气氛、进程把握等，小组导师在组内带领学生们进行活动与分享，而后在大组跟进与总结。

3. 实施计划阶段

这是团体辅导过程中非常重要的一个阶段，是解决问题的阶段。这个阶段有不同的时期，分为前期、形成期、协商期和成熟期，每个时期有不同的任务。比如，协商期是团体的整合阶段，在这个阶段出现了一件很棘手的事情：由于学校时间的安排，团体辅导的时间安排在了周末。虽然时间是与学生们事前协商好的，也取得了每位同学的同意，但是在快到期中的时候，不少学生出现了厌烦的情绪。最初导师们认为学生们是对活动主题和形式产生了厌倦，但是经过调查了解得知，学生们是对辅导安排在周末很不满意，因为影响了他们回家。这让导师也很无奈，因为学校的时间是不能随意改动的，这个学期也只能继续坚持下去，要有改变就只能等到这个学期结束。那么接下来半个学期的辅导工作要如何开展下去呢？为此，在班级召开了一次班会，班会的主要内容就是说明对学生的理解和我们现在的困难，以及解决问题的方法。虽然问题的解决要等待一段时间，我们的真诚却得到了同学们的理解，他们都表示会继续认真参加团体辅导活动。

4. 评估与调整计划阶段

对于团体辅导的成效测量和评定，我们通过相关专业量表进行测试，通过对测量结果的统计发现，经过一个学期的辅导，学生们有明显的改变和提升。但同时也暴露出我们工作中的一些问题，比如学生对于团体辅导时间的安排不满意，这给辅导带来了负面影响；学生们对于团体辅导的形式感到单一，参加了一个学期后，逐渐因为形式单一让人觉得乏味；学生们越来越觉得整个班级的辅导不能满足自己个性化的要求。

虽然学生们提出的意见和建议比较尖锐，让我们觉得有很大的压力，但也正是因为学生们对于这件事是用心的才会思考这么多，才会对我们有这么多的要求。学生们的期望就是我们的工作方向，我们必须对下一个学期的团体辅导工作方法和内容进行调整，以适应学生们不断提高的需求。

5. 实施调整后计划阶段

根据调整后的计划，新学期的团体辅导开设了四个主题不同的小组，即自我认知与自我管理组、人际关系组、情绪管理组、学习与职业生涯规划组。

(1) 前期。各组根据自己主题的不同设计、宣传和招募的内容和形式，在招募的时候向学生们详细介绍每个小组的特色和所要达到的目标，让学生们能够根据自己的实际需要选择主题并组成小组。

(2) 形成期。虽然之前已经开展过一个学期的活动，但是由于这个学期根据不同的主题重新分了组，各小组内的组员有一个重新认识熟悉、建立小组规范、形成小组力量的过程。

(3) 协商期。各小组由于进度、内容和所遇到问题的不同，逐渐产生了差距。有的小组很平缓地前进着，有的小组在进行的过程中出现了激烈的冲突。要求我们对不同问题采取不同的解决方法，总目标是实现小组期望。

(4) 成熟期。经过一段时间的调整和磨合，各组都有了一些成效。因为毕竟我们在做的是团体辅导，还是以班级为单位的，所以经过商量，在期中的时候进行了一次全班的团体活动，这次活动的效果非常好。这让我们体会到了小组与大组形式相结合的优点，于是在之后的活动中，我们一直采用小组与大组相结合的形式并取得了不错的效果。

6. 再评估阶段

在辅导即将结束的时候，我们对学生们进行了再次的评估。这次评估主要包含两方面内容，一是学生们对上一阶段活动的评价和感受；二是学生们对于下一阶段活动的建议和期望。我们采用问卷调查的方法，从回收的问卷中，可以看出学生对于上一阶段的活动还是表示满意的，对下学期的团体辅导提出了很多期望和建议。社会工作者要根据学生们的期望继续调整辅导的目标和内容，以更好地适应学生的需要，进一步提升辅导的效果。

本章小结

本章介绍了学校社会工作的几个基本问题，意在帮助关心和愿意从事学校社会工作的人们建立学校社会工作的基础性认识。学校社会工作是一个极其复杂的领域，远不是上述文字就能涵盖的。从理论层面而言，学校社会工作只有借助于社会学和心理学的基本理论思路，结合哲学、教育学、管理学、政治学等多学科的研究方法与理论成果，才能对学校社会工作构成全面的认识和解读。从实务层面而言，学校社会工作是一个实践性、现实性、应用性尤为突出的领域，任何研究学校社会工作的努力都必须紧密关注社会现实，时刻关心教育者、教育对象、教育环境的变化与转换，才能够梳理出学校社会工作的脉络与途径。因此，有志于研究或投入学校社会工作的有识之士，需要在更为广阔的视野中把握和思考。

第十三章　社区社会工作

第一节　社区社会工作概述

一、社区的含义

（一）社区的定义

“社区”是由英文 Community 一词翻译而来，原是社会学的一个专有名词，其基本内涵是“在认同、自我意识和共同利益等方面具有相同感的社会群体”。美国社会学者桑德斯（Irwin T. Sanders）认为：“社区”是一个地域空间的组织体系，是一个定居区的形态，这个区域内拥有居民共享的设施和服务，居民之间可以有效互动与沟通，且居民对“地区名称”、“地区特征”等有普遍的心理认同。徐震认为：“社区”是居住于某一地理区域，具有共同关系、社会互动及服务体系的一个人群。而由于共同的利益、共同的问题、共同的需要，就产生了一种共同的社区意识。为了实现共同目标，社区必须组织起来，互助合作，采取集体行动，谋求共同发展。社区包括了五项要素：居民、地区、共同关系、社区组织和社区意识。

（二）我国关于“社区”的定义

我国从政策角度对“社区”的定义，主要出现在2000年中共中央办公厅、国务院办公厅转发民政部《〈关于在全国推进城市社区建设的意见〉的通知》（中办发〔2000〕23号）中，提出“社区是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体”，并进一步指出我国“城区社区的范围，一般是指经过社区体制改革后作了规模调整的居民委员会辖区”。

从社区的含义可以看出社区是继家庭之后，被认为最富有归属感、意识的非正式组织，满足着人类群居的习惯和情感、认同感方面的需求，社区同时也是推动基层基础设施建设、精神文明建设的基本单位。在我国的农村和城市，政府一直重视社区建设工作，将社区作为重要的推动政策执行的载体。

二、社区社会工作的含义

（一）社区与社会工作

从社会工作的角度理解社区，它包括了三种意义：一是社区指一个工作地点和环境，社会

工作者可以依托“社区服务中心”、“社区服务站”（或工作站）掌握了解社区居民和服务对象的生活环境、问题、资源和文化背景，为他们提供多元化服务；二是社区是一个互相关怀和照顾的网络，社区能够满足社区居民生活、心理、情感、社交等多元化需求，因此社会工作者会重点发展和强化社区居民之间的互动、互助关系，提升居民的自助能力，既解决社区居民的个人化问题，也解决社区共同问题，增强社区居民的归属感；三是社区是影响社会政策的基地，由于社区面临着诸多诸如社区治安、环境卫生、基础设施等的共同性问题，因此，社会工作者也会从维护社区居民集体利益的角度，收集居民的意见，反映居民的利益诉求，争取资源，倡导制定或修订有关政策或措施。

（二）社区社会工作的含义

社区社会工作主要代表了两个层面的意义。其一，社区社会工作是社会工作的一个实务领域，即社会工作者针对某一个目标社区，运用各种专业方法，如个案工作、小组工作、社区工作、社会工作行政、社会工作研究等提供多元化服务，提高居民社会意识，协助居民运用社区资源，解决社区问题。同时社会工作者还协助社区居民建立友善邻里关系，鼓励互相照顾和关怀，满足社区需求，实现社区和谐。其二，社区社会工作是社会工作的一个专业方法，主要强调综合运用实践模式（如地区发展、社会策划、社区照顾），通过科学的工作过程，采用系列专业技巧，处理社区问题和推进社区发展。

本章重点介绍作为社会工作实务领域的社区社会工作，而在《社会工作综合能力》中则侧重介绍的是作为社会工作专业方法的社区工作。两者的关系如图 13－1 所示。

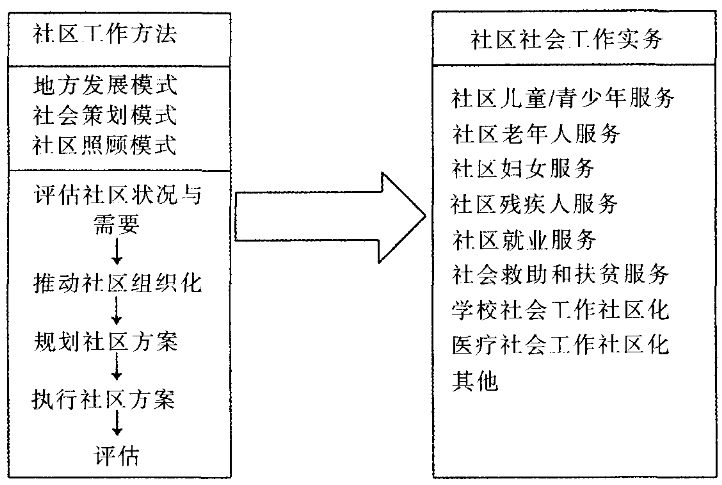


图 13－1　社区工作方法与社区社会工作实务的关系

三、社区社会工作的目标

从社会工作专业角度出发，社区社会工作的目标主要有以下目标。

（一）促进居民参与，解决社区问题

社会工作者认为社区问题的解决主要应依靠社区居民，相信居民有能力处理与他们日常生活密切相关的问题，例如社区安全、社区环境整治等，居民所暂时缺乏的是解决问题的知识和技巧。因此社会工作者的重要任务是帮助居民建立参与解决社区问题的信念，树立信心，传授

解决社区问题的知识和技巧，发现居民的潜能，培育居民的领导能力，推动居民参与集体行动，群策群力解决社区问题，改善居民的自我形象，提升居民和社区自决和自立的能力。

（二）改善社区关系，提升社区意识

社会工作者认为在社区关系主要有两种表现形式。一是对外关系。是指社区通过与政府机构、辖区单位建立良好互动关系，表达居民的意见和诉求，争取资源，解决社区问题和满足社区需求。二是对内关系。一方面是指社区内部各组织之间的关系，如居委会、服务站（工作站）、业主委员会、物业公司，社会工作者致力于推动各个组织建立互信互赖的关系，合力解决社区问题，促进社区凝聚力的形成；另一方面是指居民和居民之间各种关系，包括邻里关系、本地人和外来人口的关系、代际关系、同辈关系等，社区工作者致力于推动社区居民之间的交流、沟通、协商和合作，促进社区居民之间的互惠、互助，培养相互关怀的社区美德，促进社区归属感的建立。

（三）挖掘社区资源，满足社区需求

社会工作者在社区的重要工作是挖掘社区的人力、财力和物力资源，并通过资源的配置工作，来满足社区居民的需求。在这个过程中社会工作者通过发现、挖掘、整合资源和管理资源的工作，一方面让社区中有需要的居民尽快得到有效支持，提升专业服务的质量；另一方面保证资源的有效运用，避免重复和浪费的工作。社会工作者在挖掘资源过程中，一是重视挖掘社区中的人力资源，如培养社区骨干、招募和组织志愿者工作等；二是重视社会政策研究工作，通过对相关立法、政策、规章的分析，为社区居民和服务对象寻求政府资源的支持；三是重视辖区单位（或组织）的资源发展工作，通过推动辖区内政府、事业单位、企业和公益性民间组织的合作，推动社区建设，促进社区和谐。

四、社区社会工作的特点

（一）以社区为对象

社区社会工作的第一个特点是以社区为对象，即为居住在社区中的个人、家庭提供服务，更重要的是服务整个社区。而从社区的角度看，社会工作者不仅服务那些有地域界限的社区，也会关注功能社区或共同利益社区。这种社区是由一群有共同背景、共同需要或面对共同问题的人组成，他们未必居住在一个地域社区内，但他们都拥有共同的特质和利益，例如进城务工人员群体、下岗失业人员群体等。而在地域社区内，社会工作者的对象是居住在社区中的每一个人，从老到小，包括上班的、上学的和居家的居民。

（二）重点解决社区居民所面临的集体性问题

集体性问题主要是指社区居民，无论男女老少都不得不面对的问题。这些问题扰乱了居民的日常生活秩序，给他们造成了诸多的不便与困扰。

案例 13－1

某居民楼共有十六层，是由三个单位联合修建的，归属某物业公司管理。居民表示自2009年五一开始，楼里的两部电梯都坏了，因产权单位告知无维修经费，导致电梯停运3个多月，

至今未恢复运营，影响楼内居民的正常生活。

案例 13－2

某城乡结合部地区居民反映该地区有居民上万，是三不管地带，环境脏乱差，垃圾乱丢，流浪狗乱窜，私搭乱建现象严重，小商小贩随意叫卖，居住条件让多数居民无法忍受。更严重的是由于自来水分布不合理，该地区水源比较紧张，每年一到夏天都会出现水流小，甚至没有水用的情况。今年夏天社区更出现了近一个月严重缺水，连厕所都无法冲洗了。当地居民多次找到相关部门，还通过电视台、报纸进行报道，但都没有得到根本解决！

社会工作者通常会敏锐地发现这类与居民切身利益高度相关的问题，从这些问题入手，鼓励居民交流、沟通、协商、达成共识，共同参与解决问题，保障居民的日常生活秩序，维护居民的共同利益，促进社区的团结和凝聚。

（三）采用宏观结构的视角分析和介入问题

社区社会工作是以整个社区为对象的，而社区问题常常与社会转型和社会变迁有关，涉及整个社会的政策和制度。因此社会工作者在分析社区问题时较多采用宏观结构视角分析问题，认为社区问题的产生不完全是居民个人，而是与社区周围的环境、相关政策和制度有密切的关系。因此，一方面解决问题方法不应纯粹是改变个人、增强适应，而是要改善周围的环境，促进政策和制度的完善；另一方面，解决问题的责任也不能由个人承担，而是政府、社区都有责任提供资源，协助处理和解决问题。这种解决问题的策略更关注强调遏制和阻断问题的诱因，促进社区居民个人、群体、社区组织和社会密切联系，推动社会的良性运作和发展。

（四）强调社区参与，关注人的发展

社区参与的理念是受第二次世界大战后联合国主导的社区发展运动的影响，强调社区发展的行动主体应从政府转移到民众，通过社区居民“自下而上”有组织地参与解决与他们共同利益相关的问题，来提高居民的生活质量，凝聚社区意识，提高社区生产力。社会工作者所倡导和组织的居民参与行动，包括参与社区决策和资源分配，共同商讨设计服务方案，执行服务方案，并保障决策和服务方案有效惠及社区的居民。社会工作者推动社区参与，可以让居民在共同生活经验中学会承担社区责任，自动自发参与社区建设；可以培养社区居民内在的集体意识，“我们”意识，增强对社区的认同感；可以推动居民间的社会互动和互助，满足社区居民的多元化需求；可以让居民共同分享社区参与的成果，并把这些成果逐步推广至其他社区，推动整个国家发展和社会进步。

社区社会工作的目标一方面要通过解决社区问题，改善制度的过程，为居民争取资源，维护居民权益，改善其生活环境，提高生活质量；另一方面还要通过社区教育的过程，促进居民的成长，包括处世态度的改变、决策能力的提高、公民意识的建立等，使居民愿意参与社区公共事务，愿意为社区作贡献。

（五）重视社区资源的挖掘和运用

社区资源包括社区的人力资源、物力资源、财力资源、组织资源和文化资源等，社会工作者在社区中的重要作用是挖掘、组织和善用社区的各种资源，为社区作贡献。这主要表现为：一是重视社区人力资源的开发，包括社区居民骨干、社区各类组织的领导者等。社会工作者认

为社区发展不能仅依靠当地政府官员、专业社会工作者的能力，更重要的工作是开发居民拥有的多种知识和潜能，同时发展社区内非正式的支持网络，调动居民的亲属、朋友资源以及邻里资源，支持社区建设。二是重视社区组织资源的开发，一方面整合社区内社区居委会、物业公司、业主委员会等各类组织资源，形成合力为社区提供优质服务；另一方面倡导辖区单位共驻共享社区，实现互惠和互助。

第二节　社区社会工作的主要内容

一、社区服务

国家发展改革委、民政部于2007年5月14日颁布的《“十一五”社区服务体系发展规划》(发改社会〔2007〕975号）指出，社区服务体系是指以各类社区服务设施为基础，以社区居民、驻区单位为服务对象，以满足社区居民公共服务和多样性生活服务需求为主要内容，政府引导支持，多方共同参与的服务网络及运行机制。

从社会工作专业视角出发，并结合我国社区服务政策要求及其实践成果，我国社区服务内容包括以下几个方面：

（一）面向各类弱势人群的福利服务

把弱势人群作为社区服务的重点对象，为他们提供福利服务，是社区服务的最基本内容和最基本任务，也集中体现了社区服务的福利性本质。社区提供的福利服务具体包括：

1. 为老年人提供的福利服务

目前，我国60岁及以上的老年人数已超过总人口的10%，已进入老龄化时代。面对数以万计，以家庭居住小区为主要活动场所的老年人，社区组织为他们提供了多种类型的福利服务，丰富了他们的物质文化生活。从社区服务的角度来说，主要有以下几种：一是养老服务，例如开办小区敬老院、老人公寓、托老所以及以综合包户的形式为孤寡老人（或独居老人）服务；二是文化教育服务，例如老年人活动站、老年人书法、绘画小组、老年人大学等；三是健康服务，例如老年人健康辅导、心理咨询、家庭病床、老年病知识讲座等；四是再就业服务，使低龄健康老人发挥余热，进行劳务中介；五是婚姻服务，例如老年人婚姻介绍所，金婚、银婚纪念活动等。

2. 为残疾人提供的福利服务

社区为残疾人提供的福利服务主要有：一是康复服务，例如残疾人小区康复中心、精神病人工疗站、弱智儿童启智班等；二是安置服务，例如通过发展福利工厂（店），帮助安置有劳动能力的残疾人从事适合他们特点的工作，尽量使他们自食其力、自强不息；三是生活服务，创造无障碍的小区生活环境，组织小区内房管、卫生、商业机构以及小区志愿者为残疾人提供便利，帮助符合条件的未婚残疾青年建立幸福家庭等。

3. 为优抚对象提供的福利服务

社区为优抚对象提供的福利服务包括：一是贯彻落实政府的优抚政策，开展拥军优属活动；

二是帮助优抚对象解决住房、就医等日常生活方面的困难；三是开展军民联谊活动，开设培训军地两用人才的培训班等。

4. 为青少年提供的福利服务

具体内容有：一是生活照顾服务，如开办托儿所、幼儿园以及根据社区需要发展“小学生饭桌”和“接送孩子”等服务；二是校外教育，如课后辅导班、青少年活动站、夏令营、青年文明小区建设等；三是失足青年的帮教。

5. 为贫困者提供的福利服务

主要包括：一是通过发展小区服务业，帮助他们再就业；二是执行政府的“最低生活保障制度”，为他们提供必要的经济援助；三是动员小区各方面的力量开展多种形式的扶贫济困活动。

6. 为外来经商务工人员提供的福利服务

如组织外来青年俱乐部、举办文化知识讲座等。

（二）面向小区普通居民群众的便民利民服务

1. 居民生活服务

如小吃店、副食店、洗衣店、理发店、车棚、停车场、服装裁剪店、电话传呼、奶站、修鞋铺等。其以方便居民的日常生活为宗旨，开设多种服务项目，实行有偿、低偿或无偿服务。

2. 家务劳动服务

如介绍保姆、钟点工、代买煤、粮、代看小孩、代洗衣服、护理病人、搬运重物上楼、上门等，这些都是适应家务劳动生活化的需求而产生的，目的在于减轻双职工家庭的负担，减少其后顾之忧。

3. 文化生活服务

例如文化站、小区图书馆、组织秧歌队、曲艺队、夏日纳凉晚会、灯会、书画展等，目的是丰富小区居民的文化生活，进行精神文明建设。

上述便民利民服务，在一定程度上弥补了第三产业的不足，受到社区居民的欢迎，并在整个社区服务的内容构成中占有越来越大的比重，从而显示了社区服务的广阔发展前景。另一方面我们也应该看到，随着市场体制的完善，商业服务的发展，社区服务中的一些传统的便民利民服务项目，日趋被无孔不入的商业服务所取代。如何立足社区，以居民需要为本开拓新的便民利民服务领域，是每一个社区都要面对的挑战。

二、社区就业

劳动和社会保障部、国家发展计划委员会、国家经济贸易委员会、财政部、民政部、建设部、中国人民银行、国家工商总局、国家税务总局《关于推动社区就业工作的若干意见》（劳社部发〔2001〕7号）指出，社区就业就是要紧密结合产业结构调整和城市社区建设的发展进程，

以城市社区为依托，以市场需求为导向，按照产业化的发展方向，通过着力拓宽社区就业门路，大力开发社区就业岗位，引导和帮助下岗职工和失业人员在城市社区服务领域实现再就业，实现社区建设和扩大就业的有机结合。

（一）开发社区就业岗位，鼓励多种形式就业

1. 开发社区就业岗位

主要包括以下几方面：一是结合社区居民多方面、多层次生活服务的需要，大力开发托幼托老、配送快递、修理维护等便民利民服务岗位，特别是面对居民家庭和个人的家政服务岗位；二是结合驻社区企业事业单位、政府机关剥离部分社会服务职能的需要，开发物业管理、卫生保洁、商品递送等社会化服务岗位；三是结合对企业退休人员实行社会化管理的需要，开发健身、娱乐以及老年生活照料等工作岗位；四是结合社区组织建设、公共管理和公益性服务的需要，大力开发社区治安、市场管理、环境管理等社区工作岗位，特别是开发社区保洁、保安、保绿、车辆看管等社区公益性就业岗位，对下岗职工和失业人员中年龄较大、再就业困难且家庭收入低的人员实施就业援助。

2. 鼓励多种形式就业

社区社会工作者要适应市场、转变观念，根据市场化、产业化和社会化的发展方向，本着扩大就业、加快发展服务业的要求，拓展社区服务领域，努力提高吸纳就业的能力。一是鼓励和支持下岗职工和失业人员在社区组织起来就业，创办各种便民利民的社区服务企业等社区就业实体；二是积极鼓励下岗职工和失业人员以个体、私营等各种经济形式，兴办投资少、机制灵活、适应性强的社区服务型小企业从事社区服务，实现自谋职业；三是鼓励企业事业单位、街道基层组织等兴办以安置下岗职工和失业人员为主的就业型中小企业、劳动就业服务企业等社区就业实体。

（二）宣传和执行落实再就业优惠政策

从1998年以来，各级政府纷纷制定了促进下岗职工和失业人员再就业的各项优惠政策。一是税收优惠政策。国家税务总局在《关于下岗职工从事社区居民服务业享受有关税收优惠政策问题的通知》（国税发〔1999〕43号）中规定，对下岗职工从事社区居民服务业项目取得的收入，在规定年限内免征营业税、个人所得税、城市维护建筑税和教育费附加。二是工商登记优惠政策。国家工商总局《关于认真贯彻落实党中央、国务院〈关于切实做好国有企业下岗职工基本生活保障和再就业工作的通知〉的通知》（工商个字〔1998〕第120号）提出，下岗职工从事社区居民服务业的，三年内可免收工商行政管理行政性收费等，为下岗职工自谋职业和组织起来就业提供优质服务。三是贷款担保等金融服务政策。国务院办公厅转发国家经贸委《〈关于鼓励和促进中小企业发展若干政策意见〉的通知》（国办发〔2000〕59号）和《关于进一步改善对中小企业金融服务的意识》（银发〔1998〕278号）的有关政策规定，切实加强对下岗职工和失业人员自谋职业和组织起来兴办社会服务小企业等社区就业实体的金融服务。采取切实有效的措施，运用企业互保、联保、贷款保险、多渠道筹资建立担保基金等形式，解决好下岗职工贷款担保问题。四是场地安排优惠政策。劳动和社会保障部等八部委《关于推动社区就业工作的若干意见》明确要求，各级建设、城市规划主管部门及相关部门和街道办事处，应在符合城市规划的前提下，积极帮助下岗职工和失业人员解决好从事社区服务业的场地安排、项目

经营等方面遇到的实际问题。

社区社会工作者一方面要向社区中下岗失业人员宣传、解释政策，协助政府执行和落实政策；另一方面制作发放“再就业人员优惠卡”，对各部门优惠政策执行情况进行登记，保障社区就业的各项优惠政策落到实处。

（三）开展社区就业服务和就业培训

1. 开展就业服务工作

社区社会工作者一方面要充分运用市、区、街三级社区就业服务工作网络，配合街道和社区居委会，发挥基层组织的优势，充分采集社区岗位需求信息；另一方面利用联结到社区的“城市劳动力市场就业信息网”为下岗失业群体寻找就业岗位，及时将信息传递给下岗职工和失业人员。此外，社区社会工作者要积极探索社区就业服务的有效方法，如通过开展有针对性的职业指导，帮助下岗职工和失业人员切实转变就业观念；建议街道公共服务大厅采取开设专门服务窗口、实行劳动保障事务代理等措施，为下岗职工和失业人员提供代管档案、代缴保险、代办有关证明等项就业服务，引导他们在社区实现再就业。

2. 开展就业培训

社区社会工作者应配合街道劳动就业服务机构，开展就业培训工作，提高社区下岗职工和失业人员的就业能力。一是结合社区就业实际需求，努力开发适应社区就业岗位需要的再就业培训项目和培训课程，采取实用有效的培训方式方法，为下岗职工和失业人员在社区就业创造有利条件；二是开展创业培训，培养一批创办社区就业实体的带头人，以培训促进创业，以创业带动就业。

（四）解决社区下岗和失业人员的社会保险接续等实际困难

下岗职工和失业人员从事社区服务业存在着社会保险接续等难点问题，影响了其就业的积极性。为此，社区社会工作者一方面要及时向基层政府和劳动保障部门反映情况，呼吁完善相关政策措施，包括制定灵活有效的办法，依法将下岗职工和失业人员自谋职业和组织企业兴办的社区服务企业等社区就业实体纳入社会保险覆盖范围；另一方面与社会保险经办机构的工作人员合作，掌握接续社会保险关系的程序、办法和个人账户基金的结存情况，帮助在社区就业的下岗职工和失业人员学习查询社会保险档案及个人账户状况。此外，社区社会工作者也会呼吁有关部门制定适合本地实际情况，促进灵活就业形式的政策和制度，协助灵活就业人员妥善处理劳动关系和劳动争议问题，保障其合法权益。

三、社区治安

（一）我国社区治安的组织体系

在我国社区治安工作的开展是有组织体系的。社区治安的管辖部门，从狭义上讲，是指管辖本地区治安工作的公安机构及其派出所。但是，由于社区治安涉及千家万户的利益，尤其是当前社会转型时期各种社会矛盾的冲突激增，社会治安也出现较为复杂的状况，必须实行齐抓共管、综合治理。因此，从广义上讲，社区治安的职能部门包括与治安工作密切相关的城市街道办事处、社区居民委员会以及社区内企业事业单位的保卫部门。此外，我国宪法确定的“治

安保卫委员会”（简称“治保会”）是群众性自治的治安保卫组织，是我国公安工作坚持党的群众路线的产物，是一支组织起来协助政府维护社会治安的群众积极分子（现称志愿者）队伍，是公安机关联系群众的桥梁和纽带，是搞好群防群治工作的重要组织形式。

（二）社区治安的主要内容

根据我国的国情特点，社区社会工作者主要是推动社区“治保会”更好地履行社区治安的工作。其主要内容有：

1. 宣传教育工作

（1）法律政策的宣传。包括通过各种形式讲解宪法、刑法、民法、治安管理条例、交通法规、消防条例、劳动法、未成年人保护法等法律、法规，以及现阶段与治安有关的党和政府的方针政策等，目的是帮助社区居民增强法治意识。

（2）社会治安防范知识的宣传。包括介绍治安形势、发案特点、教授防范知识（包括人防、物防、技防知识）等，目的是帮助社区居民建立安全防范意识。

2. 协助公安机关开展工作

（1）群防群治的工作。即组织开展值班巡逻、看门护院、安全检查等群防群治工作，落实防盗、防火、防破坏、防其他治安灾害事故的防范措施。具体内容和要求是：第一，防盗，就是采取各种有效措施，防止盗窃公私财物的案件和其他刑事犯罪活动的发生，消除安全隐患；第二，防火，就是防止一切火灾、火险、火警的发生，确保国家和群众生命财产的安全；第三，防破坏，就是防止一切危及国家安全和人民群众生命财产安全行为发生；第四，防其他治安灾害事故，就是防止各类交通、中毒、爆炸等事故的发生。

（2）保护案发现场，提供破案线索。社区社会工作者接到报案或发现案件后要组织力量把现场保护好。保护现场总的要求是，要使现场保持在发案时的原始状态，以利勘察获取罪证材料。通常是根据当地环境和现场情况迅速划定现场保护范围，组织警戒，不许无关人员进入保护区。需要注意的是，现场尚有险情的要先排除险情，如作案人尚未逃离的要组织抓捕，救助伤者，扑灭火险等。

（3）依法对被管制、剥夺政治权利、缓刑、假释、监外执行、保外就医的刑事处罚人员和监视居住的被告人进行监督和管理，对有违法犯罪行为的人进行帮助教育。对于上述的特殊人员，社区组织应成立监督考察小组，一般由3至5人组成。其任务是监督、教育、评定和了解其现实表现，及时报告公安机关。公安机关对上述特殊人员也规定了4项制度即汇报制度、请假制度、迁居制度、来客留宿报告制度。社区组织要协助公安机关对被监督考察的人执行好这些制度。

3. 协助有关部门加强对外来人口的管理

外来人口的管理是社区组织的一项经常性工作，它对维护社会治安秩序、保护公民合法权益、服务国家建设事业都有十分重要的作用。具体工作内容包括：一是要搞好宣传，重点是宣传户口登记条例、身份证条例、暂住人口管理规定、暂住人员租赁房屋管理规定等。二是建立户口协管队伍，协助公安机关宣传有关法令、督促外来人口申报登记、协办暂住登记、注意发现可疑情况。三是深入了解人口情况，一方面要对社区基本居民有充分的认识，从中发现社区居民骨干，培养壮大志愿者队伍；另一方面要对社区重点人员进行监控，如常住人口中正受法

律处罚的监外服刑人员，历史上有劣迹、被司法机关处理以及有违法犯罪行为的嫌疑人以及外来人口中的可疑人员。在熟悉人口情况时要注意工作方法，不要侵权；对了解到的情况要注意保密，不得向无关人员泄露。

4. 向政府及公安机关反映社区治安动态，以及对社区治安管理工作的意见、要求和建议

从反映社区治安动态角度看，主要指的是反映社区中危害国家安全、公众安全的情况，社区中各类违法犯罪可疑情况以及与社会治安有关的社会动态；从反映对社会治安管理工作的意见、要求和建议角度看，主要是指社区居民对党和国家出台的方针政策、各时期中心工作的反映；对国内外重大事件的反映；群众对本地区治安形势、公安工作、民警工作的反映，以及对本地区开展治安防范工作的建议要求等。

四、人民调解

人民调解是我国法制建设中一项独特的制度，是现行调解制度的一个组成部分。我国的调解制度主要由三个部分组成：一是法院调解，亦称诉讼调解，是指在人民法院的主持下通过说服教育，促使双方当事人达成和解协议的活动；二是行政调解，是指在具有调解纠纷职能的国家行政机关主持下对纠纷进行调解的活动；三是人民调解，是指在人民调解委员会主持下，依照国家法律、法规、规章、政策和社会道德规范，对民间纠纷当事人说服劝解，促使双方当事人互让互谅、平等协商，自愿达成协议，消除纷争的一种群众自治活动。根据宪法、民事诉讼法、人民调解委员会组织条例的规定，人民调解委员会是调解民间纠纷的群众性组织。人民调解委员会是村民委员会和居民委员会下设的调解民间纠纷的群众性组织，在基层人民政府和基层人民法院指导下进行工作。

（一）人民调解工作的基本原则

1. 平等自愿原则

纠纷的受理，必须基于当事人自愿，如果当事人不愿意接受调解，或者不愿意接受某个组织和个人调解，或者有一方当事人不愿意接受调解，均不能强行调解。调解的过程中，对当事人必须进行耐心细致的劝解、开导、说服，不允许采取歧视、强迫、偏袒和压制的办法。调解达成的协议，必须由当事人自愿接受，不得强加于人。

2. 合法合理原则

人民调解范围、程序步骤、工作方法必须符合有关法律、法规和规章制度的规定，调解行为规范、公正、合理。要依照国家法律、党和政府的政策以及社会主义道德对当事人进行说服教育。调解的结果和当事人权利义务的确定，不得违背法律、政策和道德的要求。

3. 不限于当事人诉讼权利原则

人民调解不是诉讼的必经程序，不得因未经调解或者调解不成而阻止当事人向人民法院起诉。在调解民间纠纷过程中，当事人在任何时候以任何事由都可以中断调解，向人民法院提起诉讼。经调解达成协议的纠纷，当事人仍然有权利提起诉讼，请求人民法院对纠纷及其协议予

以裁判。根据最高人民法院的司法解释，对当事人诉讼权利的保护并不否定人民调解协议的法律约束力。当事人负有履行人民调解协议的法定义务，不得随意反悔。当事人不履行调解协议的，对方当事人可以人民调解协议起诉；一方当事人以原纠纷起诉的，另一方当事人可以人民调解协议抗辩。

（二）人民调解受理民间纠纷的范围

人民调解委员会调解的民间纠纷，包括发生在公民与公民之间、公民与法人、其他社会组织之间涉及民事权利义务争议的各种纠纷。

公民与公民之间的纠纷，一般是指发生在家庭成员、邻里、同事、居民、村民之间，因合法权益受到侵犯或者发生争议而引起的纠纷。

公民与法人、其他社会组织之间的纠纷十分广泛。例如，农村村民与农村合作组织、经济组织、乡镇企业之间因土地承包、农业产业化服务签订合同，在划分宅基地、财务管理等方面产生纠纷；企业职工与所在企业之间，因企业转制、租赁、兼并、破产、收购、转让，或者因企业拖欠职工工资、医疗费等发生纠纷；城市居民与城市市政管理组织、施工单位、企业事业单位等因城市街道市政建设、危改房屋改造等引发纠纷。

根据2002年颁布的《人民调解工作若干规定》第二十二条规定：人民调解委员会不得受理调解下列纠纷：一是法律、法规规定只能由专门机关管辖处理的，或者法律、法规禁止采用民间调解方式解决的；二是人民法院、公安机关或者其他行政机关已经受理或者解决的。

五、社区卫生

社区卫生服务是以基层卫生机构为主体、全科医师为骨干，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人为重点服务对象，以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

（一）社区疾病预防与康复工作

1. 疾病的社区预防工作

一方面配合社区卫生工作人员进行传染病和多发病的预防，慢性病控制以及社区公共环境卫生的监督和管理工作；另一方面积极开展社区健康教育，通过有组织、有计划、有系统的社会教育活动，促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危害因素，预防疾病，促进健康，提高公民的身体素质和生活质量。此外，开展计划生育宣传教育工作，计划生育是我国的一项基本国策，社区社会工作者也要在社区倡导晚婚晚育、优生优育；组织社区居民接受社区卫生工作人员进行的计划生育技术指导。

2. 社区康复工作

在患者或残疾者经过临床治疗后，由社区继续提供的医疗保健服务，促进患者或残疾者的身心进一步康复。社区康复的宗旨是充分利用社区资源，使患者或残疾者在社区或家庭通过康复训练使疾病好转或痊愈，生理功能得到恢复，心理障碍得到解除。社区康复不同于医疗康复，它体现了医疗与预防保健于一体，心身全面兼顾，连续性、协调性的全科医疗服务的基本原则。

（二）社区精神健康工作

我国当前重点防治的精神疾病是精神分裂症、抑郁症、儿童青少年行为障碍和老年期痴呆。社区社会工作者可以协助社区精神卫生服务人员开展的主要服务内容有：

1. 为社区普通人群提供心理咨询，普及精神卫生知识

社区社会工作者一方面倡导医疗机构在对社区居民进行的例行健康体检过程中，有针对性地进行心理活动的评估，尤其是对于重点人群，如妇女在孕产期的情绪状态，老年人的记忆、智力活动等，以及早期发现抑郁症、老年期痴呆等；另一方面通过举办科普讲座、开展咨询活动、发放科普宣传读物、制作宣传展板等形式，向社区居民普及精神卫生知识，提高其精神健康水平。

2. 开展社区康复治疗，促使其早日回归社会

社区康复治疗的目的是减轻精神残疾的程度，促使患者早日回归社会。社会工作者一方面可以与社区精神健康服务人员一起对社区精神疾病患者进行随访，对患者进行心理康复指导、家庭护理指导、劳动技能训练、工娱治疗和职业康复治疗等；另一方面倡导基层政府和残疾人联合会逐步建立社区精神康复机构，包括工疗站、农疗基地、活动中心、托养中心、中途宿营、职业技能培训中心等，开展“社会化、综合性、开放式”精神疾病康复工作。

3. 维护精神残疾者的合法权益，争取社会支持

以精神分裂症为主的重型精神疾病多在青壮年发病，病程迁延，多呈慢性，致残率较高。由于精神疾病自身的特点，较多患者多不承认有病，拒绝治疗，给医疗救治工作和国家救助工作带来很大的困难。社区社会工作者可以利用社区卫生服务机构掌握的情况，配合民政、残联、劳动等部门积极为社区精神疾病患者争取合法权益，争取适当的政府救助和社会支持。

4. 广泛开展健康宣传活动，减少社会歧视

由于受社会偏见的影响，目前社会上仍存在歧视精神疾病的现象。相当一部分的精神疾病患者及其家属不愿意让别人知道，担心会受到社会歧视。精神疾病患者和躯体疾病患者一样，也是疾病的受害者，理应得到人们的理解和帮助。社区社会工作者应广泛开展健康宣传活动，普及精神疾病防治知识，在社区中造就良好的社会风尚，关心、不歧视精神疾病患者，帮助他们回归社会、社区和家庭。

（三）社区环境卫生

从社会工作专业特点出发，结合目前的社区环境卫生整治运行状况，社区社会工作者带领居民从事的社区环境维护工作有以下几方面：

1. 社区环境改造

主要是在当地街道办事处的支持下，修缮、改造和维护社区的基础设施。一是针对居民住宅的公共楼道部门，如定期检修防盗门、楼道灯、电梯等公共设施，动员居民清理楼道堆积的杂物等；二是针对楼与楼之间公共空间的环境治理，包括居住区美化绿化工作，清理不规范的牌匾、广告、违章建筑物和构筑物；保证路面平整、无破损、无坑洼、无积水；安装体育健身

设备、纳凉亭、休闲桌椅；合理设置停车泊位，引导车辆有序停放；整治利用车库、住宅等从事餐饮、娱乐、加工修理等扰民及影响环境的经营行为等。

2. 社区环境卫生

一是保证社区、楼区和平房区的环境卫生能够定期清理，并有日常保洁；公厕设施干净整洁，使用功能完好，有专人负责日常清洁维护。二是规范收集、运输和处置垃圾，教育社区、楼区居民以及卫生保洁人员将生活垃圾倾倒在指定地点。三是加强居住区养殖管理，规范居住区内养殖畜禽，倡导楼区和居民区文明饲养宠物。

3. 宣传教育工作

积极宣传、倡导健康文明的生活方式和良好的卫生行为，曝光随地吐痰，乱扔果皮、纸屑、垃圾等不文明行为，形成广大群众主动参与，共建共享的舆论氛围。定期开展“清洁家园，共享文明”卫生文明日活动、健康教育进社区等活动，动员居民志愿参与社区环境卫生治理工作，逐步建立社区居民参与院落环境卫生整治的机制。

六、社区教育

在社区教育活动中，社会工作者的角色十分重要，一方面他们可以根据社区需求，运用专业所长直接提供一些教育课程；另一方面要充分发挥组织协调作用，调动其他专业资源和专家为社区居民提供教育活动。而组织良好的社区教育活动，也将有效地促进社区社会工作者与社区居民的联系和沟通。

（一）社区教育的含义

从国际、国内对社区教育内涵的理解看，社区教育主要体现的是社区社会工作和教育工作的整合，其实施与成人教育和社区发展有密切的关联，基本内容包括社区内正规化的教育课程及一般非正规但有系统化学习目标的社区活动，这些活动都是以学习为核心展开的。

从运行体制的角度看，社区教育的实施有两个取向：一是学校本位的社区教育，即根据学校的条件和需要，发展与社区的教育合作，以达到培养学生社区归属感、公民责任意识等教育目标，同时也让社区居民有享用学校设施及参与活动的机会，其实施主体是教育机构和教育工作者。二是社区工作本位的社区教育，即是以建立社区居民的互助关系为基础，鼓励居民参与社区公共事务，提高社区居民的觉悟，进而改善生活质量，建设一个互相尊重和团结的社区，其实施主体是社会福利机构和社会工作者。显然社会工作专业所关注的社区教育，更多地从社区发展的角度出发，是以社区工作为本位的社区教育。社区社会工作强调的是社区居民通过集体行动改善生活质量，并增强自信心及提升关心社会的意识。在这个过程中，社区工作者扮演着教师、顾问等角色，力求使居民能充分总结经验，在知识、技巧、分析能力和价值观念等方面都有所进步。可见，社区教育是社区工作者的一项重要任务，目的是促进居民获得掌握自己命运的信心和能力，使他们积极投入社区服务，争取权益。

（二）社区教育的内容

1. 从社区教育的基本目标看

（1）补偿式教育。即通过社区教育课程及其有系统的活动，补偿社区居民没有接受的正规教育的知识空间。例如，对只有初中文化程度的居民，提供高中程度的课程；对没有接受过大学教育的居民，提供一些大学课程和知识。补偿式教育通常采取非正规的教育方式，从居民的实际经验出发，提供必需的知识和技能。社区社会工作者所开展的补偿式教育，主要是针对其服务的群体——中下阶层——的特征，通过提供一些成人课程和教育机会，重点帮助他们，掌握社会结构、投诉途径、公民权益等知识，改善他们在这些方面存在的知识欠缺。

（2）控制式教育。即通过一些宣传教育的活动，重点控制不守公德和秩序的行为。这种社区教育是以阻止性为主，通常不是树立正面的模范去宣传理想公民所应有的态度和表现。目前政府推行的公民行为规范的教育，多属控制式教育。例如通过一些宣传标语告知居民不应乱扔垃圾、过马路时要遵守交通规则、不吸毒、不应在公共场所吸烟等。政府在宣传有关内容时，通常也会强调惩罚的规则，例如汽车前排乘客不扣上安全带将被罚款等等。

（3）发展式教育。这种社区教育着重于人的全面发展，重点挖掘居民在知识、行为、态度和价值观念等方面的个人潜能和积极性，协助居民体察社会，发现政策、制度的不完善，并聚集个人和集体的力量，改善社会，创造平等和谐的社会。发展式教育的核心是达到思想的解放，形成批判性思维。其重点是对居民进行意识提升过程，使社区居民了解社会对每个个体的责任和应提供的权利保障，同时也教育居民掌握个人对社会的应尽的义务和应作出的努力和贡献。社区社会工作者经常采取集体参与的方式，让居民在日常生活和对社区问题的分析中，培养出批判性的思维。此外，社区社会工作者也经常协助基层社区居民建立自信和自尊。运用自主训练的方法，培养居民的自信心、人际关系技巧和处理事务的能力。这些有系统的培训有助于帮助居民逐渐建立作为基层百姓的光荣感和自尊心。

2. 从社区教育的服务功能看

（1）家庭生活教育。推动家庭生活教育的目的是预防家庭解体及其引发的相关社会问题。通常是运用讲座、展览、小组及宣传活动．灌输给居民家庭沟通和人际相处的态度和方法。这些宣传和教育活动应能够有效地吸引那些面临家庭解体或正在经历各种困难的家庭参加。

（2）公民教育。公民教育的目标是为了让公民能够面对当今日益多样化，甚至不断发生互相冲突的社会，充分做好在未来能够有效参与社会经济、政治生活的准备。这方面社区教育的重点对象是青少年，期望他们能够通过社区平台了解、接纳社会现象和问题，为解决社会问题做好准备。公民教育也是我国社区教育重点内容，主要强调要以社区为依托，以全体社区成员尤其是社区青少年为对象，以提高全民素质和培养“四有”新人为宗旨。

（3）成人教育。成人教育主要以因各种原因失学或未能接受正规教育的人士为对象，为他们提供教育机会。早期的工作以扫盲为主，现时期则以提供实用性知识和技能的短期课程为主。如为下岗工人提供职业技能训练、在市民学校和老年大学开办相应课程等，这类课程也在一定程度上适应了“终身教育”的发展趋势。

（4）健康教育。健康教育主要是以社区为单位，向居民提供健康和预防疾病的知识。在社会工作实务领域，也包括由社会工作者推动的以“反歧视”为主题的教育活动，目的是希望社区居民能够接纳长期病人、精神残疾和其他残疾人等，推动在社区内建立康复设施，提供康复

服务。在我国从20世纪90年代起，政府就开始倡导在社区发展医疗卫生保健和康复事业，并通过建立社区医院或医疗站、提供巡回入户医疗服务、设立家庭病床、建立居民家庭卫生保健档案等形式，方便居民就医保健，宣传卫生保健知识。

第三节 社区社会工作的主要方法

一、社区社会工作的过程

（一）社区分析

1. 社区类型分析

社区社会工作者在中国城市社区工作时，首先应通过观察或与居民聊天掌握社区的基本类型。中国城市社区类型可以分为以下几种：

（1）商品住宅区。此类住房主要是2000年以后建设的，居民通过市场购买的方式获得。社区的主要管理组织是社区居委会、物业管理公司和业主委员会。居民都属于中间阶层，受教育程度高，经济收入稳定，多从事管理工作和专业性工作，社会生活丰富，拥有较高的经济社会地位。

（2）单位型社区。主要是指政府机关、大学、军队、大型国企的宿舍区，一般采取封闭式管理，居民多是本单位的职工，既是工作同事也是邻居。居民普遍收入稳定，但由于在单位中的工作职位不同，居民的收入和社会地位有高低差异。社区管理组织是社区居委会和单位后勤管理部门。

（3）经济适用房住宅区。这类社区的住房是政府为了照顾中低收入市民而开发的住宅区，住房多建于2000年以后，房屋面积多在80平方米左右，售价也低于普通商品住宅楼。居住人群通过申请方式购买，是经过政策核定的中低收入人群。社区的管理组织与商品住宅楼相似，包括社区居委会、物业公司和业主委员会。

（4）老旧小区。住房的建筑年代一般是20世纪90年代以前，最老的住房有1949年以前建设，每套房屋的面积较小，在30平方米到80平方米之间。其中楼房多在城市中心地带，平房则分散在城乡接合部。这类住房中的楼房多数是计划经济时期通过“福利分房”分配给单位职工的，后在“住房商品化”改革中以“成本价”卖给了住户。而平房则较多是个人祖产私房，或是郊区农村集体宅基地住房。这类社区由于住房和基础设施较差，聚居了大量的贫困人口、老龄人口和流动人口，社区的管理组织也较为单一，主要是社区居委会，即使部分社区有物业公司也是规模小、管理粗放的公司。

2. 社区基本情况分析

（1）社区的名称、发展历史。

（2）社区的地理位置及其周围的生态环境。

（3）社区的人口结构，包括人口数量、性别比例、年龄比例、受教育程度比例、职业状况等。

（4）社区组织或单位资源，包括社区内的中小学、职业学校、高等院校、医院、商业机构、

文化设施、社会福利设施、政府管理机构等。

3. 社区问题分析

（1）社区内共同性问题的分析。所谓共同性问题是指社区所有居民都卷入其中，带有明显的“集体性”。因此可以通过政府公开的统计资料、学者的研究报告、媒体的报道等资料了解，也可以通过访问社区居民获得。一般社区社会工作者会采取“质询”的方式来掌握社区问题：社区有什么问题存在？居民对这些社区问题的看法是什么？社区内部是否有严重的冲突？社区与外部是否有严重的冲突？如果社区存在问题和冲突，当前是如何处置的？

（2）社区内群体性问题分析。包括社区中的老年人、青少年、妇女、残疾人、失业者、贫困者和低收入者等群体，而分析的角度有：该人口群的共同属性是什么？人口的分布和人口的数量如何？群体所存在的问题是什么？政府是否有相关政策扶持，内容如何？民间和社区组织是否提供服务，内容如何？

4. 社区需求分析

社区需求分析较为常用的方法是布雷德绍（J. Bradshaw）1972 年提出四种需求的类型：

（1）感觉性的需求。指社区居民或服务对象感受到或意识到，并用言语表述出来的需要。

（2）表达性的需求。指社区居民或服务对象把自身的感觉通过行动表达出来的需要，例如申请服务，排队等候服务等。

（3）规范性的需求。指由专家学者、专业人士、政府行政官员评估而决定的需求。

（4）比较性需求。指社区居民或服务对象将所得到的服务与其他类似社区进行比较，而认为有所差别的需要。

在分析社区需求时，社区社会工作者可以将布雷德绍（J. Bradshaw）的四种需求与专业介入层面相结合，通过填写下列表格（表 13－1）综合分析社区需要。

表 13－1　　社区需求分析表

社区需求 / 介入层面	感觉性需求	表达性需求	比较性需求	规范性需求
个人				
家庭				
小组				
社区				
社会				

（二）政策分析

社区社会工作者在实务活动中，主要是要解决社区问题，包括弱势群体问题。而世界各国出于社会公平的价值和解决社会问题的需要，出台了大量的社会政策。但是由于社区居民和弱势群体信息封闭、知识欠缺和技巧不足，对政策文本内容及其执行过程缺乏了解和认识。因此，需要社区社会工作者了解政策、分析政策，以便能够为他们提供政策咨询服务。

社会政策是指影响着社会不同群体的资源、社会地位和政治权力分布的各种组织决策。王思斌教授指出，政策有宏观政策和微观政策。宏观政策是由政府制定，具有政治性、影响的广泛性。微观政策则由某一个社会组织或团体制定，以协调内部利益关系、指导其成员活动的行为规范。社区社会工作者的政策分析工作主要有以下几方面。

1. 分析社会政策的层次

不同层级政府和单位所制定的福利政策一般具有层次性的差别。例如中华人民共和国全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过的《中华人民共和国老年人权益保障法》是全国性社会政策；城市最低社会保障制度中最低生活保障线的标准，是各城市政府制定的地方性政策；而各企（事）业制定的职工购买经济适用房的补贴政策则是单位的内部政策。一般而言，高层政府制定的社会政策涵盖面大，政策规定也较为笼统；基层政府和企业事业单位的福利政策则较为具体，更具有操作性。

2. 分析政策内容和政策过程

政策内容（policy content/substance）分析重点探讨的是政策目标、服务方案（制度）设计、服务获取的资格条件、服务提供的组织结构、财务安排等，分析侧重于建议性，即社区社会工作者进行政策内容分析目的是向政策制定者建议选择政策内容需要依据的准则。政策过程（policy process）分析包括政策制定和执行过程，如问题的挖掘和界定、政策制定和规划、政策的执行或落实、政策评估等，分析侧重于描述性。

（三）社区服务（活动）方案的策划

社区服务（活动）方案策划是一个以未来为取向、以服务或活动为归依的策划过程，即在综合考虑各方面的实际情况，征求各类社区居民的意见后，决定采取的服务或活动内容和形式，以便系统地达到特定目标。社区服务（活动）策划是一个理性的过程，即在策划之初，对社区问题和需求进行了科学的评估，并广泛征求了社区居民或服务对象的意见；在策划中期，充分考虑资源状况，估计工作人员素质和能力，订立服务（活动）目标，规划服务内容、服务流程和人员分工；在策划后期，还要确定服务（活动）的成效评估方法……经过这样科学严谨、循序渐进的过程，确保了服务（活动）推行的可预测性和稳定性，也确保了服务（活动）能够有系统地实现特定的目标。社区服务（活动）方案策划的基本步骤如下：

1. 服务（活动）策划前的分析工作

一是服务对象分析。例如，社区工作者最有责任和使命服务的是哪个人群？这个服务对象群体有多少人？服务群体中有多少人已经在接受服务？为什么有些服务对象没有接受或参与现有的服务？服务（活动）方案未来甄选服务对象的标准如何？预期服务（活动）中受益的人数有多少？

二是问题分析。例如，社区中有哪些人受到问题的影响？哪些人在问题中获得好处？哪些人认为该情况是一个问题？导致问题的原因是什么？针对这个问题，目前提供了哪些服务（活动）？如果相关的服务（活动）停办，后果会怎样？如何改善现有的服务（活动），有效解决这个问题？

三是服务（活动）的逻辑推进步骤分析。即界定和确认问题→确认要达到的目标→选定评估的指标→寻找各种可行的方案→计算每个方案的成本（包括人力、物力、时间）→计算每个

方案的成效→列举方案并进行比较分析。

2. 服务（活动）策划的过程

第一步：确认社区需求。可以通过规范性需求、比较性需求、表达性需求和比较性需求来界定社区需求（参见表13－2）。

第二步：了解社区居民或者服务对象的特征。包括社区居民或服务对象的兴趣、特点、能力、生活习惯和方式、休闲时间的安排，以及与社区其他群体的关系。

第三步：订立工作目标。这个目标应包括三方面内容：一是清楚界定整个服务（活动）方案是以哪些人为服务对象；二是清楚列出服务（活动）的内容；三是表达出期望服务（活动）成效，即社区居民或服务对象参与该服务后可能产生的改变。

第四步：评估自身的能力。这里主要是评估提供服务的机构及其工作人员的能力。机构的能力主要是人、财、物的配置能力和合理的时间安排；工作人员的能力则是指其具有专业知识、技能等。评估的内容包括机构及其工作人员对外所面临的机会和挑战，对内所存在的优势和不足，并要根据这些评估设计合乎实际、切实可行的服务计划。如果存在能力不足，可以寻求外来协助或更改原有的目标。

表13－2　社区需求评估表

"需求"的类型				评估
规范性	感受性	表达性	比较性	
有	有	有	有	各方面都显示有需求，并且没有争议；这些需求应尽快满足，例如改善社区治安
有	有	无	有	需求没有表达出来，很可能是由于缺乏足够的途径让服务对象获取相关服务，例如流动人口的权利
有	有	无	无	这种情况很可能显示服务严重不足，例如社区青少年公民教育
无	有	有	有	服务对象觉得有需求，但有关专家、政府行政人员却不觉得是必需的，例如老年人理发
有	有	有	无	各方面都有需求，但却没有服务提供，这种情况是开展创新服务的最佳时机，例如家庭暴力受虐者庇护所
有	无	无	有	专家和政府行政人员认为有需求，而且有服务的提供，但服务对象却没有感受到有需求或提出要求，这种情况服务提供是最困难的，例如社区精神文明建设
有	无	无	无	通常开展的是防患于未然的预防性服务，例如消防安全演练
无	无	无	有	某种需求有服务满足，但却不是必需的，这种服务只是给服务提供者带来利益，但没有给服务接受者带来利益
无	有	无	无	这主要表示的是一种期望，并不代表真正的需求

第五步：制定工作进度表。即将计划分为开始、推行和评估三个阶段，列出各阶段要完成的工作及其完成的期限，然后按照指定完成日期排列出先后次序，保证服务可以按照计划的时间来完成。

第六步：程序编排。方案设计了一系列与目标相关的活动，而且每个活动都有其具体的目标，因此要将这些活动一方面按照推行时间先后排出次序，另一方面还要根据服务活动的目标、场地（环境）、资源等要素进行编排。具体编排如表 13－3 所示。

表 13－3　　活动程序编排表

活动 阶段	活动名称	活动目标	活动形式	活动方法	时间安排	场地安排	物资准备	资金安排
开始阶段	启动活动一							
	启动活动二							
	……							
	……							
推行阶段	推行活动一							
	推行活动二							
	……							
	……							
评估阶段	评估活动一							
	评估活动二							
	……							

（四）社区服务（活动）方案的执行

社区服务（活动）方案的执行需要分阶段进行，具体如下。

1. 筹备阶段

筹备阶段主要进行的是人、财、物的配置以及服务（活动）的宣传和推广工作。一是在经费筹措方面，主要途径有申请政府资金补助、向社会筹款，有些发展性和娱乐性项目也可以向服务对象或者居民合理收取一定的费用；二是在人力安排上，应规划配置几位专业社会工作者，还有要招募多少志愿者来协助活动的开展；三是在场地安排上，应考虑场地的面积和布置，灯光、音响、麦克、电脑、投影仪等设备的安排，桌椅的数量及其摆放方式等；四是在服务（活动）的宣传推广方面，首先要清楚向谁宣传，宣传的目的是什么、要传递的信息是什么，然后设计宣传策略和方法，来吸引社区居民或服务对象的注意，激发起他们参加活动的热情。

2. 服务或活动阶段

这个阶段主要开展的工作有预算管理、时间进度管理、服务品质管理、士气激励和提升。一是预算管理。应本着节约和“量入为出”的原则，一方面要记录清楚收入，包括政府补助、社会捐赠、服务收费；另一方面要记录清楚支出，包括场地租金、宣传品印刷费、活动道具和材料费、纪念品费用、游戏奖品费用、志愿者的午餐补贴和交通补贴，其他杂项等。二是时间进度管理。首先是整个服务（活动）安排的期限管理，如在一周完成或在一个月内完成；其次是服务（活动）各个阶段的进展时间管理，参见表 13－3；再次是服务（活动）进行环节的时

间管理，如志愿精神培训要求45分钟完成，其中热身游戏要求3分钟完成，等等。三是服务品质管理。这是指专业社会工作者对服务（活动）的可信度、及时性、保证度、同理心以及设施设备进行管理，以确保服务的质量。四是士气激励和提升。这里是对提供服务和开展活动的专业社会工作者和志愿者的激励和士气提升，主要目的是增强其成就感，让其感觉自己的工作和付出是有价值的。具体方法是通过口头表扬、墙报表扬等形式，公布每个人的工作进展和成绩，通过光荣榜等形式表彰优秀社会工作者和优秀志愿者的工作成绩。

3. 结束阶段

在服务活动结束后应处理的工作有：一是经费报销。社会工作者应事先熟悉政府、社会服务机构的财务制度，了解经费使用和报销审核的程序，在服务（活动）结束后应尽快处理经费报销事宜，保证后续其他服务（活动）的经费使用。此外对服务收费的资金部分要及时公布使用（开支）情况，通过财务的透明，增强服务（活动）的公信力。二是对服务资料及时归档。包括服务需求调查报告、服务策划书、服务记录表、摄像摄影资料、服务（活动）满意度调查表、居民意见反馈表等。三是对专业社会工作者和志愿者进行表彰。由于社区服务或活动的性质具有公益性和非营利性，所以通过表彰活动达到激励是主要目的，但也需要针对服务或活动开展的情况让工作人员和志愿者能够认真反思，对本人的工作表现和工作成效能够有一个客观评价。四是对服务成效进行评估，包括对服务（活动）过程进行评估和服务（活动）的结果进行评估。

（五）社区服务（活动）方案的评估

社区服务（活动）评估的目的在于了解社区服务（活动）是否达到了预定的目标、社区居民或服务对象的满意度如何，在服务（活动）的推行过程中存在的优点和缺点。评估的结果一方面可以作为本社区的居委会和工作站（服务站）未来持续开展工作的参考，另一方面也可以让其他社区的居委会和工作站（服务站）借鉴。

1. 社区服务（活动）方案的评估方法

社区服务（活动）方案的评估方法包括定量评估法和定性评估法。定量评估法的特点：一是用数字表现评估结果；二是评估者事先预设了某些答案，再由参加服务（活动）的社区居民或服务对象对答案进行选择。定性评估法的特点：一是用文字来表达评估结果；二是评估者事先不预设答案，只是听取参与服务（活动）的社区居民或服务对象的意见、看法，再进行归纳和总结。

2. 社区服务（活动）方案的评估内容

社区服务（活动）方案的评估内容包括方案成效评估和方案过程评估。

社区服务（活动）方案成效评估的方法有两种：一是可以采取定量的方法，即通过事先设计的问卷，采用问卷调查法，收集社区居民和服务对象在参与服务（活动）后的满意度；二是可以采用定性的方法，即通过深度访谈、观察、文件档案整理分析来评价社区服务（活动）方案的成效。

社区服务（活动）方案过程评估一般只能采取定性评估法，重点是总结方案设计情况，以及方案筹备、进行和结束等阶段的基本情况。

三、社区社会工作的主要方法

（一）资源联结

1. 社区资源的含义和类型

社区社会工作的突出特点是通过发现、挖掘、整合和管理社区资源，来解决社区问题，满足社区需求。社区资源是指可以被社区运用为社区居民服务的一切的人力、物力、财力、文化和组织资源。人力资源是指居民能够提供知识、技能、经验，或奉献自己的时间、体力，为其他社区居民服务，包括社区居委会成员、社区居民骨干、社区志愿者、居住在社区的知名人士等；物力资源是指社区内有助于开展社区服务的，能够促进社区发展的物质资源，包括室内外活动场地、活动设备、器材、工具等；财力资源是指可以用于开展社区服务或活动的经费，包括政府财政拨付经费、辖区内的企业事业单位赞助经费、各种社会捐赠以及活动收费等；组织资源是指可以推动社区服务和促进社区发展的各类组织或机构，包括基层政府、辖区内的企业事业单位、社会团体、各类互助性和互益性居民小组等；文化资源是指社区中既有的典籍、古迹、文物等文化遗产，以及民俗、艺术等其他有助于促进精神文明的文化活动。

2. 社区资源的联结方式

（1）资源整合。资源整合强调的是社区内各类组织在强调社会分工的同时，通过整合既有资源和争取更多资源，建立功能上的互补与互赖，达到共同的目标。资源整合包括了社区组织之间的协调、合作的过程。协调是指社区内组织和组织间的协调，通过协调过程强调共享工作环境（如场地设施）、联合决策和行动等；合作是社区内两个或多个组织以及参与者一起共事，彼此形成紧密联系和友好的关系，并建立起互惠措施，来达到共同的目标。

（2）资源共享。资源共享是指相邻社区都有资源，但资源的种类不同，如一个社区有丰富的场地资源，另一个社区有丰富的人力资源，为了改善社区的环境和促进社区的发展，相邻的社区通过共同合作的方式，各自获得自己的利益或达到自己的目的。例如，两个社区居委会通过自愿性的合作协议开展一个“市民教育”课程，一个社区出场地，一个社区找授课教师，形成了一个完整的课程计划，这就属于资源共享过程。在这个过程中，包含了几个重要的要素，如参与资源共享的社区至少有两个，彼此之间都有资源可以共享，彼此有合作的协议签订，资源共享的目标明确等。

（3）资源流通。资源流通是指在社区服务过程中，社区社会工作者根据资源的不同特征配置资源，采取组织、培训、咨询、合作等不同方法进行弹性使用，以保障资源能够被有效地协调和使用，发挥资源的最大效率。资源流通能够让社区组织提供的服务方案更具效率。社区社会工作者应通过计划、组织、领导、协调与沟通、控制与评估等过程有效管理种类繁多的资源。例如，社区居民骨干、志愿者、普通社区居民都是人力资源，应通过有组织、有目标、有计划的方式来利用这些人力资源，开展各种社区服务。

（二）推动居民参与

社区参与是指社区居民共同期望社区进步与发展，愿意投入思想、行为，投入个人有形或无形的资源，包括时间、金钱、劳力等，通过这种个人参与社区活动的过程，增强个人对社区的认同，而这种认同又能够转化为个人对社区环境的情感认知，也就是形成了对社区的归属感。

可见，社区参与体现的是一种合作过程，通过社区居民的参与，分享决策权力，同时必须对决策后的结果承担共同责任。

1. 社区参与的层次和形式

（1）告知（Information）。属于最低层次的参与。社区居民单方面获得上级对社区进行建设或改造的规划和信息，却没有任何机会改变既定规划。有关部门传递这些信息的目的通常是便于说服社区居民接受他们的观点和规划，重点是为了宣传。这种参与方式代表的是一种“自上而下”的沟通过程。

（2）咨询（Consulting）。比“告知”上升了一个层次。有关部门除了告诉基层社区、重要利益关系人和相关组织将要进行社区建设或改造的规划和信息，并进一步征求他们的意见，同时也会在规划修订过程中，考虑他们提出的意见。

（3）协商（Deciding together）。社区进行建设和改造时，邀请受此影响的社区居民一起了解和讨论计划内容，推动居民成为决策过程中的一分子。但是虽然居民被邀请参加了决策过程，但社区建设或改造的最初设计者通常会设定讨论议题的范围，限定其他参与者的决策权。

（4）共同行动（Action together）。在决策过程中，社区建设或改造的规划由大家共同决策，并在决策过程中分配任务，让大家共同分担执行责任，形成了分工与合作。

（5）社区自治。这是最高层次的参与形式。社区自己决定什么是本社区重要的事务、何时去做等议题，并负责执行这些决策。这种情况下，社会管理者和专家只是提供信息和专业知识，帮助社区能够周详考虑，审慎决策。这种参与形式代表着“自下而上”的培育过程。

上述五个层次和形式中，从结果层面看，对决策结果完全没有影响的是“告知”，而对决策结果有全面影响的是“社区自治”；从过程层面看，不需要教育或能力，也不需要权力、责任和沟通的是“告知”，最需要教育或能力，也需要权力、责任和沟通的是“社区自治”。总之社区参与的层次越高，越能够充分反映社区居民的意见，也越能符合社区的需求。但实际上，社区问题往往非常复杂，涉及当代的历史背景、人情关系、居民组成等，因此不同的社区，不同的时机也会采取不同的参与形式。

2. 影响社区居民参与的因素分析

从以往的研究成果和社区社会工作的实际经验看，社区居民是否积极参与社区事务，受到以下三个因素的影响：

（1）对参与价值的肯定。社区居民对参与社区事务通常会有三种态度：第一种是不关心，即认同“各家自扫门前雪，不管他人瓦上霜”、“事不关己，己不劳心”等观念，其参与社会事务的倾向就会较低；第二种是自责，认为问题的产生是因为自己的无能造成的；第三种是无用感，认为自己参与并不能影响和改变目前的状况，缺乏参与的热情。显然社区居民参与社区事务的兴趣，关键在于这些事务与他们的切身利害是否有密切关系，如果社区参与对其生活质量改善不大，他们就不会参与。

（2）在参与意愿方面。即使社区居民肯定参与的价值，也仍要看其是否愿意，或有动机参与其中，并身体力行。参与意愿受参与者的主观因素控制，通常是居民个人主观做出判断，决定参与并付诸行动，但居民有时候也会受客观环境的影响，如家人或朋友的赞成和支持，会推动居民有较高的意愿和动机参与社会事务。

（3）在参与能力方面。可能受两个主要因素限制：第一个是时间和金钱。社区居民参与是要付出代价的。例如，参加居民大会、小组会议或研讨会，他们都要利用业余时间，有时甚至

是上班时间参与各项工作或活动，并且需要交通和餐费等支出。居民是否有能力付出这些时间和金钱，会影响其参与行为。第二个是知识与技巧。参与各种会议是需要具备有关开会的知识和参与讨论的技巧，如果社区居民没有参与经验，又缺乏有关的组织技巧、决策的相关知识等，就会妨碍其参与社区事务。

除了影响居民参与的个人因素外，制度上的因素也会影响居民的参与。例如，参与的过程通常是由计划者和行政者来决定是否让社区居民参与决策，在哪一个阶段参与，并由他们来对居民参与行动的方式和条件进行选择等，从而导致社区居民只是“反映器”，缺乏原动力，必然影响了社区居民的参与行动。

3. 推动社区居民参与的策略

（1）促进社区居民对参与价值的肯定。通过社区教育和社区宣传的方法，唤醒居民对社区问题的关注，改变他们对社区的冷漠态度，加强其对参与成效的信心。具体方法包括社区研讨会、座谈会、居民大会、社区展览会、教育讲座、记者招待会和公布社区调查结果等。

（2）提升社区居民的参与意愿。一方面充分考虑家人和亲友对参与意愿的正负影响，邀请和鼓励他们同时参与，或尽量减少其负面的影响；另一方面考虑到居民参与意愿，很大程度决定于所参与的社区事务是否与他们的生活、利益密切相关。因此，社会工作者在选择工作的目标和方向时，最好能与居民的利益挂钩。

（3）提高社区居民的参与能力。首先是进行参与知识和技巧的培训。可采用个别培训或小组训练的方法，帮助社区居民认识参与各类组织与活动的过程，提高表达、沟通、讨论等技巧；更重要的是协助他们掌握社区的基本资料和最新动态，以便在讨论时能充分论证，具有说服力。而培养民众对自己的信心，也是成功参与的重要环节。其次是妥善处理时间与资源的缺乏问题。在时间方面，社会工作者有责任安排适当的开会时间、地点，尽量迁就社区居民的需要；在资源方面，可以提供适当的资金支持与补助；但在经济安排上要格外谨慎，避免养成参与者在经济方面的依赖性。

如果影响社区居民参与的原因来自制度方面，则较为棘手，因为要改变有关部门的政策和办事方法，往往需要更多的时间和更强大的力量去推动。要改变这种现状，一方面要建立自主的基层组织，因为组织的力量大于个人，且能够形成相对持久的参与行动。要使基层组织能够独立自主且组织有力，重要的途径是发掘和训练社区的居民骨干，使之能够承担基层组织的领导和推动组织发展。另一方面，社会工作者可以借用媒体等社会舆论的压力，要求作出改变。

（三）居民能力建设

从教育心理的角度看，社区居民的能力建设主要有以下几方面。

1. 认知和思维能力的培养

社区居民认知和思维能力主要表现在四个方面：

（1）能够掌握社区生活和共同问题的知识和资料。

（2）能够理解资料的相互关系，批判地分析问题。

（3）能够引申和推理。

（4）能够进行分析和评价，并提出创新的建议。

社区社会工作者一方面可以通过反复练习的方法，让居民学习知识和技能，使之逐步成为个人的常识和习惯。另一方面可以通过思考能力的训练，将个人的感觉经验提升进入概念层面

的抽象思维中。此外，还可以通过鼓励居民不断发现，让居民学会总结经验和不断产生新体会。为了增强居民的学习兴趣，降低居民对学习的抗拒，社区社会工作者可经常利用个案阐释政策，或将资料简化成为容易记忆的或顺口流畅的口号和歌曲，来有效地帮助社区居民掌握知识和资料。

2. 行为和技巧能力的培养

在社区教育过程中，居民骨干能力的培养是非常重要的。合格的居民骨干必须具备一些基本的能力，包括与基层居民沟通的技巧，善于表达对他人的关怀和爱护，能理解文件和有关资料，懂得行政和会议技巧，拥有基层动员的能力，具备谈判、游说、公共关系和与大众传媒合作的能力等。而这些能力是需要通过一系列的教育和训练活动来培养的，社会工作者采取的方法主要有：

（1）肯定模仿学习（modeling）的重要性。社区工作者通常以身作则，积极示范待人处世的行为、态度和技巧，让居民骨干观察社会工作者和其他居民骨干的表现，自觉或不自觉地吸收知识、技巧和掌握工作程序。

（2）社会工作者可以采取个别训练和督导的方式，即根据居民个体的水平和兴趣，设计训练内容。这类训练一方面能够帮助居民个体掌握与人沟通的技巧和解决社区问题的能力；另一方面有助于发挥其“影响力”，成为其他居民的“模范”，发动和带领更多的居民参与社区事务。

（3）社会工作者也可以采用示范、录像带、心理预习、自我引导、复习等方法，帮助居民学习公开演讲、协商、游说等复杂技巧。例如，在培训一群饱受建筑工地噪音骚扰的老年居民时，社会工作者一方面要事先告知居民协调谈判的程序，协助居民代言人撰写发言稿，介绍与工地负责人讲话的技巧，更为重要的是还要在事先进行集体彩排，做好充分的心理准备，确保发言人临场能自然地应对和表达居民的困难。另一方面社会工作者带领居民进行事后的总结也十分重要。社会工作者可以拍下整个谈判协商过程，与居民一起重温，赞赏良好的表现，促进互相鼓励，然后在重复讲述一次技巧。类似的复习能够帮助其他出席但没有发言的居民学习有关技巧，而资料和录像带还可以作为日后的教材。

3. 情感和价值观的培养提升

在任何一个社区中，居民对社区事务的参与态度都有所不同。社会工作者常常会遇上对社区不关心、态度冷漠的居民。这些居民对参与没有兴趣甚至反感，这使社区发展的推进十分困难。因此，社会工作者需要从感受、兴趣、态度取向和价值观四个方面下工夫，改变他们对参与、社会正义、居民权益的感观和价值取向；也可以通过行动反思（action - reflection）的方法澄清价值观（value - clarification），分享个人经历和感受，引起居民的共鸣，并巩固“服务社区”的精神。

社会工作者的工作是要不断给居民灌输公民意识和价值，这些价值包括：为他人着想，以公众利益为归依，不损人利己，勇于承担责任等。培育价值观的方法也是多种多样的，如领悟法、辩证法、理性分析法、观念扩展法和模拟游戏法。社区社会工作者必须灵活运用组织过程，引起讨论，来巩固正面的价值观。另外，要建立“典型”和“模范”，这是塑造理想品德、行为和优秀居民的有效方式，我国城乡社区普遍开展的“文明街道”、“五好家庭”和“文明村镇”等评比活动，其实质就是要树立典范，宣传良好公民的行为，以提高人民的素质。事实表明正面的典范比负面的典型在教育上更为直接，应尽量多多采用。

（四）建立社区支持网络

社区社会工作除了以社区问题为核心，通过过程模式，分阶段循序渐进地介入并解决社区问题的努力外，以社区中有困难或有需要的人群（包括社区中的独居老人、长期病患者、单亲家庭、弱智人士等）为中心，建立网络化的社会支持，也成为社区社会工作的主流方法。社会工作者为这些有困难或有需要的人，联系他们的亲戚、朋友、邻居和志愿者，建构起支持网络，解决其问题，满足其需要。这个方法的特点是运用社会支持网络的概念，用种种方法去建立、强化和维系个人和群体的网络，使这些网络能够发挥积极的支持作用，帮助个人和群体解决所面对的问题。社区支援网络建立的策略主要有四种：

1. 个人网络

主要是针对服务对象个人的现存人际关系以及其所置身的环境内具有发展潜力的成员，例如家庭成员、朋友、邻居或者其他服务的提供者（如家政服务员）等，通过建立联系和提升助人能力，让这些成员来协助服务对象。具体做法是：社会工作者集中服务对象个人现存的有联系且有支持作用的成员，动员服务对象关系密切的重要人物提供支援，维持和扩大服务对象的社交关系和联系。

2. 志愿者联系网络

用于社区中拥有极少个人联系的服务对象，将他们与可以提供帮助的志愿者建立联系，建立一对一的帮助关系。具体做法是：社会工作者寻找和动员社区内或社区外愿意成为志愿者的大学生、社区党员、辖区单位的职工，通过合理配置，让志愿者和服务对象建立联系，提供帮助和支持。

3. 互助网络

把面对相同问题或具有相似兴趣或能力的人聚合在一起，帮助他们建立联系，促进他们互相帮助和互相支援。具体做法是：社会工作者为那些有共同问题、相同背景、兴趣的服务对象建立起朋辈支持小组或互助小组，加强同伴之间的支持，促进信息分享和经验交流，增强解决问题的能力。

4. 邻居协助网络

社会工作者认为，社区中的邻里、社区商店员工、物业公司职工、保洁员、保安员等在为服务对象提供支援上扮演着重要角色，并且可以用最自然，最快捷的方式，为服务对象提供支持，具体做法是：社区社会工作者通过举办各种活动召集和推动邻居了解服务对象，强化邻里和服务对象之间的联系，发展互助性支持，有效减低正规服务的烙印效果。

本章小结

社区社会工作，主要是指在我国城市的区、街、居等社区范围内，在社会工作的价值观和理论知识指导下，运用社会工作的方法和技巧，为全体社区成员尤其是特殊困难群体提供的专业服务的总称。

社区社会工作对居民个人、对社区及对社会都有积极的功能。

在现阶段，我国内地社区社会工作相关的组织机构有街道办事处、居委会、社区工作站、

社区服务中心，其人员构成包括社区专职工作者、社区社会工作者、社区志愿者。

在传统的社区“条条”“块块”相结合的管理体制、“社会福利社会化”和“社区服务”概念提出的背景下发展的我国内地社区社会工作的主要内容包括：社区服务、社区社会救助、社区卫生、社区治安及社区教育。

第十四章　医务社会工作

在我国目前的医疗卫生系统中，医务社会工作是其组成部分之一。随着社会的发展和医疗卫生服务水平的提高，人们对健康生活的期待也在提升，医务社会工作在医院领域、公共卫生领域、精神健康领域等满足人们日益增长的需求和社会福利服务发挥着越来越重要的作用。

第一节　医务社会工作概述

医务社会工作的存在与发展跟人类对疾病和健康的理解息息相关。传统上对于疾病与健康的认识，主要基于个人的生理层面，认为疾病单纯是身体现象。因此，对疾病的定义都是以细胞病理和基因病理为基础而提出的。随着人们逐渐认识到疾病与健康牵涉非常复杂的社会过程，医务社会工作才得以迅猛发展。

一、医务社会工作的含义

社会工作实践作为社会福利系统的一个组成部分，通常都与当地经济、政治、社会、文化密切相关。其概念和实务模式也处在不断变化中。医务社会工作尤其如此，不仅反映了当地的经济、政治、社会、文化的特点，而且反映了对人类健康的理解。因此，对医务社会工作的定义也有很多种解释。

（一）广义的医务社会工作

在欧美等发达国家和地区，由于医学模式已从传统的生物医学模式转向现代的生物—心理—社会医学模式，其以社区为本的健康照顾系统也覆盖广阔的时空，因此，医务社会工作的实践领域已经变得非常广泛和深入，医务社会工作的定义也成了广义的。广义医务社会工作认为，医务社会工作指的是将社会工作的知识、技术、态度与价值应用于健康照顾工作，并侧重于疾病与人们社会功能间的关系，以及疾病对人们社会关系的影响方面。

（二）狭义的医务社会工作

在我国港台地区，医务社会工作实践更多集中在医院和诊所这类医疗机构内，因此狭义的医务社会工作侧重于描述医院内的社会工作服务，认为医务社会工作是社会工作者运用社会工作知识与技术，从社会及心理层面来评估并处理案主的问题。社会工作者作为医疗团队的一分

子共同协助患者及其家属排除医疗过程中的障碍，使患者早日痊愈，达到身心平衡，并使因疾病而产生的各种社会问题得以解决。

（三）医务社会工作定义

无论是社会工作还是医务社会工作在我国内地都还处在起步阶段，相关的社会政策和制度安排还处在发展中，有多种可能性。因此，无论是欧美国家还是我国港台地区，对医务社会工作内涵的理解都未必符合我国内地的实际情况，所以本章采用相对宽泛的界定来理解医务社会工作。

本教材认为：医务社会工作是在健康照顾工作中实施的社会工作实务，目的是协助那些受到实际的或潜在的疾病、失能或伤害影响的服务对象、家庭和群体，增强、促进、维持和恢复尽可能好的社会功能。由于机构宗旨、服务场所和对象需要的不同，医务社会工作服务可能是预防性的、发展性的或补救性的。

医务社会工作的主要服务输送体系包括以医院为核心的医院社会工作、以公共卫生部门为核心的公共卫生社会工作和以精神卫生中心为核心的精神健康社会工作。这里需指出的是其他很多社会工作服务输送体系内也会有医务社会工作的内容，表14－1列出了不同领域中社会工作者可能遇到的健康问题，由此可见医务社会工作的工作地点、工作者、工作议题相当广泛。

表14－1　　工作在不同领域的社会工作者可能遇到的与健康有关的问题

社会工作者分类	与健康有关的问题
社区工作者	贫穷、失业、营养不良、恶劣环境、污染
企业社会工作者	职业病、安全
家庭社会工作者	因健康危机导致的家庭解体，慢性病和失能，家庭暴力
医务社会工作者	医院、诊所中的心理社会问题、
康复社会工作者	压力、精神迟滞、自杀
青少年和学校社会工作者	生理和心理虐待，高危行为、药物滥用、自杀企图
老年社会工作者	慢性病、疼痛、自我照顾问题
社会规划者	缺乏健康意识，低服务使用者的参与，服务输送不系统

二、医务社会工作的特点

医务社会工作与医疗卫生系统密切相连，深受医疗卫生服务的影响。并且其服务环境中医疗服务是强势服务体系，医务社会工作处于从属地位。这使医务社会工作与那些独立发挥作用的社会工作实务领域不同，有自己的特点。

（一）与医疗卫生体系相融合

医务社会工作者是医疗卫生服务体系中的一员，其秉承社会工作的理念，在医疗卫生体系中开展社会工作服务，与医疗卫生体系的服务融为一体是其主要特点。医务社会工作者在医疗团队中联结各方资源，以服务对象为中心进行专业服务，这一团队通常包括医师、药师、护理

人员、社会工作者、物理治疗师、语言治疗师、营养师等，通过不同专业知识技巧优势的综合发挥，达到为服务对象服务的目的。

例如，在医疗照顾网络中，对病人及家庭的服务常常涉及医护人员和社区机构，在跟这些人员一起工作时，医务社会工作表达基于专业知识的服务建议，传播有关人类行为与环境的理论、家庭医疗理论等知识，与服务网络中的人员一起发挥出团队服务的作用，使服务对象感受到医疗服务体系的整体服务品质。

（二）以服务对象的健康为主导

医务社会工作服务的对象主要是受到有关疾病困扰的相关人员。渴望健康是每个人的天性，人们的健康在今天已经不仅仅是个人的问题，还是一个社会问题，社会工作者在此领域的工作主要是为服务对象提供有关健康方面的服务。无论是对普通人群的健康宣传，还是对患有疾病的患者的服务，都是以服务对象的健康作为核心和主导，这是医务社会工作的基本方向。

随着生物医学模式转向生物—心理—社会模式，健康不再仅被视为身体无病，而是一种完整的生理、心理和社会的良好状态，疾病则是人与环境互动的不平衡。而医生和护士的治疗仅限于医疗的专业领域，少有顾及患者社会心理方面的需要，因而这种治疗是不彻底的。而医务社会工作则是协助病人进行心理、家庭、社会环境等方面的调适，帮助服务对象从病痛中解脱，获得真正的健康。

（三）“以病人为中心”的理念

医务社会工作的服务是与现代医学模式的转变紧密相连的，在医学模式由“以疾病为中心”转向“以病人为中心”之后，它与社会工作在此领域的服务理念相弥合，正如希波克拉底所言：“了解什么样的人得了病，比了解一个人得了什么病更重要。”医务社会工作者在“以病人为中心”的医疗团队中，从病人的角度出发，为病人的康复寻求各种资源的合理配置，发挥重要的作用。医务社会工作为病人提供有关的病情分析及照顾，沟通治疗计划，提高治疗效果，为病人及其家属提供有效的社区资源，解决其因患病而引起的困难，减轻病人在精神上的患病压力。医疗社会工作者通过和患者建立良好的互动关系，可以更深入地了解患者病情、家庭经济状况等，并可以把这些信息提供给相关的医疗小组。

（四）服务规范的专业化

在医疗卫生系统从事社会工作必须了解熟知各种相应的医疗规范，并形成与此相适应、相配合的服务规范，因而，医务社会工作的服务也是专业化的，针对服务对象的不同的情况，医务社会工作者有其相应的服务规范。例如，对医院住院病人的服务，根据病人病情的复杂性和多变性的特点，社会工作提供从检查、观察、诊断、治疗、护理、心理、生活、文化、经济等多方面的规范服务。

三、对健康与疾病的理解

医务社会工作是为服务对象提供健康服务，离不开健康这一主题，对健康与疾病的正确理解对做好服务至关重要。

（一）健康的概念

世界卫生组织（WHO）对健康的定义："健康不仅是疾病或体弱的匿迹，而是身心健康和社会幸福的完好状态。"健康是生理、心理、社会三方面正常的状态。

世界卫生组织的健康观的三个层面：

（1）躯体（生理）健康。指躯体的结构完好和功能正常。躯体健康具有相对性，人体通常不断地通过各种机制调节各种器官和组织的功能，以适应和保持与环境中不利因素之间的平衡，由于环境不断变化，躯体与环境之间的平衡是相对的。

（2）心理健康。又称精神健康，指人的心理处于完好状态，包括正确认识自我、正确认识环境和及时适应环境。

（3）社会适应能力。指每个人的能力应在社会系统内得到充分发挥；作为健康的个体应有效地扮演与其身份相适应的角色；每个人的行为应与社会规范相一致。

在生理、心理和社会适应性三个方面中，社会适应性归根结底取决于生理和心理的素质状况。心理健康是身体健康的精神支柱，身体健康又是心理健康的物质基础。良好的情绪状态可以使生理功能处于最佳状态，反之则会降低或破坏某种功能而引起疾病。身体状况的改变可能带来相应的心理问题，生理上的缺陷、疾病，特别是痼疾，往往会使人产生烦恼、焦躁、忧虑、抑郁等不良情绪，导致各种不正常的心理状态。作为身心统一体的人，身体和心理是紧密依存的两个方面。总之，健康的人要有强壮的体魄和乐观向上的精神状态，并能与其所处的社会及自然环境保持协调的关系。

（二）疾病的概念

1. 疾病的定义

迄今为止，疾病尚无统一的定义。根据目前的认识，可将疾病的概念概括如下：疾病（disease）是机体在外界致病因素和体内某些因素的作用下，因自稳态调节紊乱而发生的生命活动障碍过程。在此过程中，机体对病因及其损伤产生抗损伤反应；组织、细胞发生功能、代谢和形态结构的异常变化；病人出现各种症状、体征及社会行为的异常，对环境的适应能力降低，劳动能力减弱甚至丧失。

研究表明，正常人体均存在着少量的细菌、病毒乃至癌细胞。但为什么有的人发病，有的人不发病呢？导致疾病发生的决定条件不仅仅在于外来的致病因素，同时也取决于人体免疫防御能力是否正常。只要外来的致病因素与人体的免疫防御系统之间能保持平衡状态，就可以不发生疾病；但当上述平衡关系被打破时，就会导致疾病的发生。

2. 对疾病相关问题的认识

（1）对疾病的理解

疾病是以一定的症状、体征、形态改变和病因为基础的实体。以疾病的特征为基础，就构成了在现代医学中指导医生诊断、治疗的疾病分类学。尽管人们所患的疾病不同，但对疾病的理解大致可以分为以下几个方面。

第一，对疾病的医学感知性。这是指机体在生物学上的改变。这种改变可用临床体检、化验等手段测出。人们患了病后，经过医学的检查化验能发现疾病的具体情况及严重程度。目前对疾病的症状和病理改变的因果关系已大致弄明白了，但有些疑难杂症等疾病还需探究。

第二，疾病的自我感知性。这是指患病的个体对疾病状态的主观体验。一般来说，疾病状态总是伴有一些症状和体征，使患者有疼痛、乏力等不适感。这种不适感使患病的个体最早、最直接感到有病，判断是否要找医生，向医生陈述自己的状况便于医生了解病况而作出诊断。

疾病的自我感知性受社会文化的影响，患者所受教育、经济状况、民族等因素不同，也会影响到其对自己所患疾病的看法。

第三，疾病的社会感知性。这是指社会对其成员处于疾病状态的知晓、承认和判定。一般来说，疾病造成个体某些社会功能的丧失，如劳动能力的丧失，影响原来社会角色的正常履行，引起家庭、社会、单位等的关注；另一方面，患病给社会带来不利的影响，社会需要考虑患病成员的权利、义务和责任，如"非典"流行，社会高度关注，社会通过对该疾病的了解和认识予以警觉，从而采取措施防控。

（2）对疾病病因的理解

对疾病病因的理解有利于对疾病的预防。病因的种类很多，一般可分为外界致病因素、机体内部因素及自然环境和社会因素三个方面。

第一，外界致病因素。外界致病因素即外因，是指外环境中的各种致病因素。它对于疾病的发生和发展以及疾病的性质和特点有着重要的影响。主要有以下几类：一是生物性因素包括各种病原微生物如细菌、病毒等，是最常见的一类致病因素；二是物理性因素包括机械力（可引起创伤、骨折等）、高温（引起烧伤、中暑）、低温（引起冻伤）、电流（引起电击伤）等；三是化学性因素包括无机毒物（如强酸、强碱等）、有机毒物、生物性毒物等；四是营养性因素营养过多和营养不足都可引起疾病。

第二，机体的内部因素。机体的内部因素即内因，包括免疫性因素、神经内分泌因素、遗传性因素、先天性因素、心理因素和年龄性别因素等。其中有些内因可直接引起疾病；另有一些内因如机体的防御功能降低和对致病因素的易感性增强等，可作为条件而促进疾病的发生。外界的致病因素通常是使易感的、防御机能降低的机体发病。

第三，自然环境和社会因素。自然环境包括季节、气候、气温及地理环境等因素，既可影响外界致病因素，又可以影响人体的机能状态和抵抗力，从而影响疾病的发生；社会因素包括社会环境和生活、劳动、卫生条件等，对人类健康和疾病的发生发展有着重要影响。

总之，健康和疾病是相对的概念。人的一生从生到死，始终处于内部生理环境与外部社会生态环境的动态平衡过程中。同时，健康或疾病状态是人们根据个人的生活经历、文化教育和社会背景所作出的判断和界定，受当时社会文化认知水平的影响。

医务社会工作者了解健康和疾病的概念，有助于对服务对象的理解。社会工作者需要从他们的生理、心理和社会的角度去看待疾病和健康的相对性，从而帮助患者从疾病中得以解脱。

四、医务社会工作对象的需要和问题

这里主要对医院、公共卫生、精神健康三个领域的社会工作对象的需要和问题予以介绍。

（一）医院社会工作对象的需要和问题

1. 医院社会工作对象的需要

（1）治愈疾病恢复健康的需要

医院社会工作的对象主要是病人及其家属。按照帕森斯对病人角色的界定看，病人对于其

陷入疾病状态没有责任，一个人得病通常是自己不能控制的，不能责怪病人；社会所能、所应要求病人的，是病人尽可能快地从其疾病状态中恢复过来，这也是社会的需要。患病是不符合社会对每个人的期望的，社会希望其成员健康，能承担社会角色、社会责任；因此，病人也有恢复健康的义务。另外，一个人一旦患病就会改变已有的生活，无论什么人患病都希望能早日确诊、治疗、康复，这种心理促使病人及其家属进入医院寻求治疗。

（2）安顿好病人及家属的情绪和生活的需要

病人患病后会经历心理上的波动，产生焦虑、不安等情绪，影响正常的生活。这种心理一方面来自对自身疾病的担忧，来自对所患疾病能否得到有效治疗心存疑惑，需要及时调整，以平静的心态面对疾病和治疗；另一方面来自对家人的担忧，由于自身患病，影响家人的正常生活，需要安顿好家人才能使病人安心治疗。特别是对那些有未成年子女的病人，这种担忧甚至胜过对自身疾病的担忧，需要对其子女入学、生活照看等做出妥善安排。

（3）获得医护人员的尊重和心理关怀的需要

病人由于对疾病的担忧或恐惧，心理很脆弱，对医护人员的态度很敏感，希望得到医护人员的关怀，减少孤独感，使之有信心完成治疗。另外，病人到医院治病，客观上形成弱者身份，医患双方的关系不对称，病人需要医护人员的尊重，平衡医患关系，有良好的心态，以利于康复。此外，需尊重病人对医学实验和研究的拒绝要求，在法律允许范围内病人可以拒绝治疗。

（4）解决由疾病带来的经济问题的需要

在社会保障体系不健全的今天，因病致贫的情况很普遍。病人患病后所带来的经济压力随着医疗费用的上涨而增大，病人在医院治疗后必定发生医疗费用，有些人负担不起医疗费用，需要社会帮助解决。

2. 医院社会工作对象的问题

（1）病人及其家属的心理调试

病人患病后的心理一般表现为焦虑、恐惧、无价值感与孤独感、依赖性增强、自尊心增强、猜疑、害羞与罪恶感、不安与挫折感、抑郁等，如不及时调试会影响疾病的治疗，严重的会产生精神健康方面的问题；病人患病也带来家庭日常生活习惯的改变，病人家属也会出现心理失衡问题，需要调整。医护治疗团队和家属等各方面的默契配合，对病人进行有效的心理安抚，可最大限度地减轻病人躯体和精神上的痛苦，使病人舒适、安静，取得理想疗效。

（2）医患关系紧张

医患关系是医学行为中的一种非技术性关系，是医方与患方在共同的防病治病过程中所结成的医学伦理关系，是对医学理解的一种信息传递过程。医疗活动中医患角色的不对称，主要体现在文化、职业、知识、环境、目的、需求、心理、生理等方面，特别在医学的理解和相关知识的拥有上优劣势明显，影响了医患沟通，形成医患关系的紧张，出现医疗事故，以及病人及其家属殴打、威胁、辱骂医务人员的情况。医患关系的紧张，直接影响病人的治疗效果，解决医患矛盾势在必行。

（3）医疗费用增长，病人负担过重

我国社会处在转型期，面临医疗费用增长过快、过度医疗盛行、个人疾病负担过重、因病致贫因素增加等问题，过高的医疗费用让不少患者不堪重负。少数乱收费、开大处方、滥用大型检查设备的现象又激化了这种矛盾，使病人付出高额的费用，造成大部分患者家庭经济压力过大。反过来，由于经济的压力，也会使很多患者不敢看病，形成恶性循环。由于卫生服务的可及性低、缺乏普及型医疗保险、卫生资源配置不合理等深层次体制性、制度性原因，导致卫

生健康服务不平等现象突出。这就需要在体制上、制度规范上作出调整。

（二）公共卫生社会工作对象的需要和问题

1. 公共卫生社会工作对象的需要

（1）健康生活的需要

公共卫生社会工作的对象是社会公众，保护公众免受疾病的侵扰、健康生活是其目标。公众在社会生活中需要掌握各种健康知识，远离疾病是每个人的心愿。在日常生活中，我们不仅需要预防一般性疾病、职业病、传染病等，而且也需要倡导健康生活方式来预防各种疾病。通过健康生活方式促进健康，获得更长的期望寿命，包括适当的饮食、控制体重、体育锻炼、休息娱乐，以及避免压力、酗酒和药物滥用等。健康生活是人们做好一切工作的前提，从某种意义上看又是人们追求的目标。

（2）突发公共卫生事件发生后心理疏导的需要

第一，公众的心理疏导。随着全球化的推进，传染病的全球化流行趋势明显。突发的传染病出现后，公众需要及时有效的心理疏导，防止恐惧情绪蔓延，配合公共卫生部门防控传染病流行。

第二，隔离病人的心理疏导。在传染病流行中不幸染病的病人，需要进行隔离治疗，隔离期间病人、家属需要心理疏导，面对突发传染病，配合医疗机构，遵守有关隔离规定，安心治疗。

第三，医疗服务人员的心理疏导。参与隔离治疗的医疗人员也需要进行心理辅导，在面临突发的传染病流行时，医疗人员近距离接触病人，为病人治疗，面临被传染的危险，这也需要在心理上排除恐惧。同时，在医疗过程中要以高度的责任心，处理治疗的每个环节，以此来预防感染，确保自身安全和病人的有效治疗。

（3）卫生保健的需要

尽管传染病的流行造成很大的社会恐慌和健康问题，但传染病的大规模传播流行已经大幅度下降，全球防控传染病流行网络的建立及联合行动，使传染病的流行已得到有效控制，而与吸烟、过度饮食、缺乏锻炼等一系列行为有关的慢性病有所增加，卫生保健在人们的日常生活中变得越来越重要。卫生保健包括社区保健、自我保健、家庭保健、妇幼保健、老年保健等，通过保健使人们享有健康的生活。

2. 公共卫生社会工作对象的问题

（1）对公共卫生知识缺乏了解

公共卫生是关系一个国家或一个地区人民大众健康的公共事业，无论是从经济学的最小投入和最大产出标准，还是从人道主义原则看，预防疾病都应该优先于治疗疾病，应使公众通过对公共卫生知识的了解和掌握，达到预防疾病的目的。目前，人们对公共卫生的了解还远远不够，由此造成的社会医疗负担也十分沉重，这种现象亟待扭转。我们应积极引导民众树立全民健康观，引导其掌握公共卫生服务的基本内容、方法，并运用预防保健知识和技能为个人、家庭和社区人群提供相应的预防保健服务。

（2）各种突发传染病频繁出现，威胁公众健康

近年来，肺结核、疟疾等传染性疾病死灰复燃，非典、H1N1 等新传染病不断出现，慢性非传染性疾病的患病率也在逐年上升。这严重威胁人类健康，已引起全球的广泛关注。世界卫生

组织在协调、防控全球性传染病流行的过程中发挥了重要的作用；我国政府和卫生部门也在防控工作中严密部署，确保国人健康。但此起彼伏的传染病仍在突发，难以绝迹，严重影响着人们的生活。因此，应把健康教育与健康促进始终贯穿到医疗卫生服务各个环节当中，以防控传染病，改善和增进人们的健康。

(3) 突发公共卫生事件的防控有待加强

突发公共卫生事件的特点是突发性、群体性、危害性、系统性。突发公共卫生事件不仅仅是一个公共卫生问题，它还是一个社会问题，需要有关部门的共同努力，甚至是全社会的共同参与。因此，在应对突发公共卫生事件时必须完善防控措施，采取积极有效的应对方法，控制传染源，切断传播途径，保护好易感人群。同时，加强卫生防病的宣传教育，加强口岸检验检疫，对入境人员实施必要的预防接种，严防境外传染病疫情输入，保护公众免受突发传染病侵袭。

（三）精神健康社会工作对象的需要和问题

1. 精神健康社会工作对象的需要

(1) 获得包容理解和关爱的需要

对精神健康出现问题的患者来说，用一种什么样的观点看待其精神疾病，决定着采用什么样的方式对待其治疗和康复的服务介入。第一种观点认为精神疾病与精神健康是互不相容的；第二种观点认为精神疾病和精神健康是相互对比的，从精神疾病患者中才看到原来自己很健康；第三种观点认为精神疾病与精神健康其实是互相包容的，精神疾病患者也有精神健康的时候和情况，但精神健康的人有时也有精神健康不平衡的时候和情况出现（参见表 14－2）。

表 14－2　对精神疾病与精神健康三种不同的观点及不同介入方法

三种关系取向 / 不同角度与对待	精神疾病和精神健康是互不相容的	精神疾病和精神健康是互相对比的	精神疾病和精神健康是互相包容的
对精神疾病患者的有关角度	精神疾病是一种疾病和缺陷	精神疾病是一个弱能和伤残及功能上的问题	精神疾病只是一种内在经历和被欺压的社会环境的标签
精神疾病患者的定位	病人	案主	人
介入的定位	病人的缺陷、缺失、疾病	案主的问题和解决问题的能力	人的需要
介入的手法	治疗、禁锢和隔离	解决案主的问题，帮助案主应付困难	改善环境．争取合理的权益和其他人的支持
服务对象和社会工作者的关系	权威的控制者与被控制者	帮助者与被帮助者	平等
服务取向	隔离、生化治疗、禁锢	康复、专业服务	互助小组、精神疾病患者的支持系统，社区照顾和接纳

资料来源：根据香港理工大学叶锦成教授《精神健康实务》课程笔记整理。

在上述三种观点中，第三种观点更适合精神疾病患者的康复需要。从精神疾病与精神健康互相包容来看待精神疾病，会更容易理解精神疾病患者的需要，以平等的态度对待他们，使他们获得更多的理解和帮助。

（2）获得及时治疗的需要

精神疾病患者往往由于在不愿承认或对自己患有精神健康方面的问题不知晓的情况下，延误治疗，失去及早治疗获得康复的时机。因而，在患者家属和有关人员的协助下，应对精神疾病患者及早发现，采取积极有效的治疗方法，使之早期康复，不留后遗症。

（3）康复环境的需要

精神疾病的康复对康复环境的需求尤为重视，这关系到患者能否巩固已有的治疗效果，稳定病情，顺利回归社会。康复环境是包括个人的家庭生活环境、工作环境、社区精神健康康复机构的服务、社区生活环境等各方面的因素综合起来为患者服务的环境状态，它能给患者一个平静、无歧视、无压力的生活氛围，便于患者康复，提高他们适应环境的能力，满足他们在社区生活中的基本需要。

（4）就业需要

精神疾病患者在经过治疗康复后，重返社会，需要适当就业，这对控制病情复发、发挥精神疾病患者的作用很有必要。社会各界都要关心、帮助、尊重精神疾病患者，满足其就业需求，康复后恢复其工作。如对原有工作不适应，一般应进行适当调整，使之做力所能及的工作。这样可以提高精神疾病患者的职业及工作复原状态，逐步培养其自立生活能力。

2. 精神健康社会工作对象的问题

（1）病情易反复

精神疾病有急性、亚急性或慢性之分，以慢性和亚急性者居多。病程经过有持续和间断发作两类，前者病程慢性迁延，逐渐出现精神衰退；后者病程在精神症状急剧出现一段时间后，间隔以缓解期；少数发作一次缓解后终生不复发。在多数情况下，精神疾病患者需要预防病情的反复发作。因此，如何防止病情反复发作成为患者及其家属最为关心的问题。

（2）社会歧视

社会对精神疾病患者的歧视由来已久，这种歧视广泛存在于不同的阶层与民族当中，且各有其特点，对精神病患者及其家属带来的负面影响是很深刻的，这种影响涉及患者生活的各个方面。研究显示，社会歧视是影响精神疾病治疗和康复的重要原因之一。不少精神病人因病产生耻辱感而“讳疾忌医”，并且在病愈后回归社会时屡受排斥，这直接导致他们社会生活能力的不断降低，社会功能日益衰退，严重的还促使其精神残疾，甚至出现破坏性行为。

（3）家庭和经济压力

长期以来，我国精神疾病防治和管理的现实是，因为医疗保险和社会保障体系不健全，参加医疗保险的人口少，精神疾病的治疗费用主要由家庭承担，这势必给家庭带来巨大的精神和经济压力。很多精神疾病患者家庭无力支付医疗费用，迫使一些患者得不到应有的治疗，同时也不同程度地造成一些家庭因病致贫现象的发生。由于绝大部分患者没有医保，面对高额治疗费用，家属大多无力承担。因此，解决这些问题就需要从国家医疗体制、政策方面加以完善。

第二节 医务社会工作的主要内容

医务社会工作内容纷繁复杂，可以有多种分类方式。这里主要根据工作场所将医务社会工作粗略地分为医院社会工作、公共卫生社会工作、精神健康社会工作，以说明医务社会工作的内容。

一、医院社会工作的主要内容

医院社会工作是医务社会工作的组成部分之一，是指社会工作在综合医院、儿童医院、慢性病医院，以及某些专科医院中的实施。社会工作者服务的主题是解决与病人及其家属有关的经济的、社会的和情绪的困难。

（一）筛查和寻找服务对象

医院中，病人获得医务社会工作者帮助的途径有：医生的介绍，护士及其他医护人员的介绍，病人或其家属、亲友自行要求协助，社会福利机构转介，医务社会工作者主动发现。通过各种途径，医务社会工作者和服务对象——病人——会面，了解病人的诉求。虽然不同机构、不同科室的社会工作者都有自己对服务对象的筛查标准，但大部分都有如下内容，如年龄、经济条件、居住状况、支持系统、精神状态、个人和家庭的应对能力、疾病是急性还是慢性、失能情况等。有经验的社会工作者通常很容易发现潜在的服务对象。如以人口群来说，无亲友及固定住址的老人、亲友重病无力协助的病人、多次住院病人等，都有极大可能是服务对象。如以健康问题为指标，意外事件受害者、受虐儿童、严重疾病者、有自杀和暴力倾向者、被强暴者等，也都是最可能的服务对象。

（二）危机介入

有些病人入院后，可能会经历危机，比如被诊断为癌症、艾滋病，或车祸受伤后有严重的后遗症者。对这些病人及其家庭需要运用危机介入的方法提供援助。在非常有限的时间内快速、有效地解决病人及其家属的困扰，让他们摆脱危机的影响。首先，迅速了解病人的主要问题，需要将注意力集中在病人最近的生活状况上，采用开放式的提问方式帮助病人整理自己的想法和感受。然后，迅速作出危险性判断。危机之后经常伴随病人的一些危险性行为，需要对病人采取破坏行为的可能性和危险程度进行评估，以便给予及时的介入和治疗。再次，有效稳定病人的情绪，社会工作者需要借助简洁易懂的语言、专心的聆听、感情的支持等技巧稳定病人的情绪，与之建立信任的合作关系，缓解病人的紧张、不安、迷茫、无助和沮丧等情绪。最后，积极协助病人解决当前问题，分析危机产生的原因，并根据危机发生的原因制订以解决当前问题为主要目标的介入计划。

（三）对病人的心理社会评估

医务社会工作者在病人进入医院后，对病人的各方面情况进行了解和掌握，像医生写病历一样，写出关于病人的社会历史（Social History）记录，涉及病人得病的原因及其所处的环境，提供社会以及咨询诊断资料，对病人进行心理社会评估，为医生提供病人家庭、经济、社会心

理等方面的资料，协助诊断和治疗计划的制订。社会工作者和病人及其家属共同确认一些与特定医疗状况有关的重要心理议题、社会关系、环境问题等。具体内容有：对患病的情绪反应，患病对未来计划的影响，有关家庭史，生活状况，过去相关经验，患病适应中的难题等。另一类重要内容是有关家庭方面的，如家庭沟通类型、决策方式、角色分工的弹性、对成员需求的反应等。通常建立关系、评估、介入都发生在一次服务过程中，因此评估中都写有服务目标和社会工作者将采取的步骤。

（四）根据病人情况介入服务

1. 疏导病人心理，调节医疗关系

在整个医疗过程中需要对病人进行心理疏导，社会工作者运用专业知识疏导和改变病人的不良心理状态与行为，解决病人的各种负性情绪及心理问题，在心理各方面给予心理维护和调节。做好心理护理有利于病人疾病的治疗和康复；调节病人与其治疗相关的医院各有关部门的医务人员的关系，理顺医患关系，减少医疗纠纷。良好的医患关系有利于病人的治疗和康复。病人与医务人员的沟通需要双方的相互理解，医务社会工作者在其中帮助疏通病人与医护人员的关系，减少隔阂，调解矛盾，减少医疗纠纷，使病人在和谐的医患氛围下获得治疗。

2. 帮助病人申请金钱、物质等方面的公共援助

麦肯尼克（Mechanic）和沃尔卡特（Volkart）在20世纪60年代合作建立了求医行为的通用理论，他们认为人的求医行为取决于10个因素，其中就有治疗资源的可得性、物质可及性、求医行为所带来的心理压力和经济支出因素。这说明病人的治病过程是否能够顺利进行，有赖于很多因素的支撑，在我国目前的情况下，金钱、物质方面的保障尤为突出，社会工作者为病人寻求各种资源以帮助病人解除经济压力、安心治疗康复是一项很重要的工作。通过医疗保险、社会捐助、医疗赔偿等途径，为那些急需医疗但又无钱住院治病的病人提供各种经济援助。

案例 14－1

王女士，55岁，因骨折住院治疗。入院后，她一直情绪低落，对治疗和护理都很消极，治疗效果不佳。医院的社会工作者了解到这一情况后，主动跟王女士交谈，表达了想帮助她的愿望。经过交谈发现，原来她家庭的经济状况不好，和丈夫两人都是下岗职工，有一个女儿还在上学，家中仅靠微薄的低保金维持生活。这次住院对她来说是一笔不少的医疗费用，怎么办？整天想着这些烦心事，王女士心情很不好，甚至对治疗也很厌烦，也不配合。社会工作者了解了王女士的情况后，积极为她寻找解决家庭经济紧张的办法，如与居委会联系看看能否申请到一些补助；也与其交换了对治疗的看法；还谈到其他王女士关心的事项。随着交谈的持续和深入，王女士越来越有信心面对金钱的困境，也很乐意参与治疗了。出院时王女士情绪乐观，康复状况良好。社会工作者发现医院里类似王女士这样有经济困难的病人很多，就计划设立帮困基金，多渠道筹资，设法联合政府和社会大众的力量去帮助他们。

3. 为绝症病人提供临终关怀

很多患有绝症的病人在医院度过人生的最后阶段，医务社会工作者的责任就是让他们“活

到最后，活到最好”。对绝症病人的临终关怀是尊重生命尊严及临终病人权利，是重视生活品质的体现。服务包括减轻病人痛苦、协助病人及其家属面对与接纳死亡，提供居家与住院服务、丧亲后悲伤辅导等。

4. 悲伤辅导

病人家属遭遇亲人过世的不幸而陷入悲伤之中，这是人之常情，无可厚非。但是，过度的悲伤反应对个体的身心健康以及未来的生活安排都有极大的损伤。所以，这时候就需要对病人家属予以悲伤辅导。社会工作者通常与同事及志愿者一起为过世者的家属提供悲伤辅导。这项服务对与过世者关系密切的照顾者来说是非常有意义的。悲伤辅导服务方式有支持性小组、教育性讲座、记忆整理服务、个人辅导、定期电话辅导、协助处理葬礼事宜等。

（五）根据不同科室病人情况提供服务

1. 内科社会工作服务

（1）慢性病与饮食、居住问题。慢性病最主要的有心脏病、肝炎、高血压、肾脏病等，患者需长期治疗和调养。建议慢性病病人在配合治疗的情况下，合理饮食，选择适合的居住环境。

（2）继续治疗与生活适应的问题。有时慢性病人会丧失生存的勇气，社会工作者要鼓励病人接受现实，接纳疾病，让其成为病人生活的一部分。

（3）病人的个案服务。对病人治疗过程中面临的问题帮助解决，包括心理、家庭、工作、经济等方面的支持和帮助。

2. 外科社会工作服务

（1）畏惧心理的解除、手术治疗的解释。病人可能害怕手术的原因：担心医疗费的问题；害怕上手术台；害怕手术后疾病不能痊愈；对截肢手术的恐惧等需要帮助和疏导。

（2）病中、病后的护理和家庭照顾。手术后需注意病人的护理，如瘫痪病人，家人要常为病人翻身，以免长褥疮；疏导家属接受病人。

（3）转换行业的准备。由于疾病，病人不宜担任繁重的工作，原来的工作如不能胜任，须找社会资源，转换行业。

（4）医疗费用的问题。外科手术花费大，需要经济支持。

3. 妇产科社会工作服务

（1）有关医疗卫生知识的灌输。传授妇女怀孕期间可能会发生疾病的知识；妇女癌症的检查、护理、治疗方式，及心理障碍的消除；妇女若有。肾脏病、糖尿病、心脏病、严重贫血等，没有治愈的，社会工作者建议其节育。

（2）家庭计划的指导。社会工作者在家庭计划上，着重于态度、观念上的辅导。

4. 小儿科社会工作服务

（1）帮助父母了解儿童生病的心理反应及需要。

（2）帮助父母知道如何照顾患病儿童。

（3）帮助父母了解预防接种及儿童营养的重要性。

（4）心理、生理残障儿童的转介与安置。一般在家，不到医院治疗，应帮助其获得治疗康

复的机会。

（六）康复评估

病人经过治疗后需要进行康复评估，以确定病人是否需要继续留在医院治疗。康复评估包括生理、心理、社会评估，生理评估主要由主治医生来做，对疾病的康复指标测定达到标准即可出院；心理、社会评估由社会工作者来进行，是辅助式评估，主要对病人重回社会的心理准备，家人、社会环境条件是否具备进行评估，并对病人心理、行为进行调试，帮助病人完成角色的转变。

（七）出院安排

1. 出院解释

经过康复评估对可以出院的病人进行出院安排。医务社会工作者帮助医院向病人及其家属解释原因，安抚情绪，告知病人医院无法向病人提供进一步的治疗，或病人的治疗已告一段落，需要病人转院或出院。

2. 帮助病人制订出院计划

包括进一步治疗和康复计划，计划的内容包括作息时间、治疗时间、散步和锻炼身体时间等，并跟进这一计划，及时提供服务。

3. 协助病人回家或转到社区服务机构

具体服务是给病人和家属做情绪和教育性的辅导、协调各项服务，这些服务包括居家照顾、营养辅助服务、与病人的医疗保险公司打交道等。

4. 病人的家庭护理安排

家属应先了解如何去照顾病人，社会工作者先与家属沟通，辅助家属掌握护理出院病人的技能，以保持和巩固医疗效果；此外，帮助病人协调就业与社会的关系，包括因疾病引起的工作能力障碍、就业障碍、经济困难、社会歧视等，使病人重新回归社会。

（八）外展服务

外展服务是医务社会工作者走出医院到医院之外开展的服务活动。如肿瘤科的社会工作者到学校开展教育性活动，帮助学校理解患肿瘤学生的需求，从而改善管理。社会工作者也会为烧伤儿童、癌症儿童在医院外组织夏令营等休闲活动，协助他们适应社会环境、促进同辈关系等。此外，还有在社区、家庭开展的服务。

1. 社区医疗照顾

社区照顾工作为社区内的老年病人和病后康复期的病人提供家庭式的照顾。这些老人身体衰弱，但并不需要住院治疗，而且愿意留在社区。照顾项目大致分日间照顾和家庭照顾两种。家庭照顾服务有护理、管家、个人照顾、社会服务及健康服务等。医院向社区公开招聘社区照顾的工作人员，经医院社会服务部选拔、培训后参与照顾服务，医院内科和门诊部则为他们提供援助。医务社会工作者和护理工作人员需经常性地访问和指导这些工作人员。

2. 慢性病及严重疾病的家庭照顾

这些服务通常提供相当长时间，因为这些服务对象没有或失去了相当程度的自我照顾能力。服务注重对病人生命与生活品质的改善与提高；维护病人既有的生理功能状态；引导病人在社会生活行为方式方面的调整与改变，避免疾病的进一步发展。

医务社会工作者的工作主要是：评估病人心理社会问题；制订照顾服务计划；增强与激发病人自我照顾能力；鼓励病人学习自我照顾技巧；改善病人生活环境；减少病人在适应过程中的障碍；给予病人家属以情绪辅导和支持；教导他们照顾的技巧；协调家庭成员的关系；动员、利用与整合社区、福利与医疗资源；招募、训练与管理志愿者及各种服务人员；追踪与评估长期照顾服务。

（九）教育、培训、发展服务

1. 对医护人员进行培训和辅导

医护人员的专长是治病救人，而对病人的社会、心理等方面需求的关注不是太多。医务社会工作者对医护人员的培训可以弥补这方面的不足，帮助医护人员全面了解病人的需求和问题，改善医患关系。同时，医护人员从业时间长了，医疗技术会提高，但与此同时一部人也易产生职业倦怠感，医务社会工作者需要在医院中开展对医护人员的社会心理知识培训和人际沟通训练，防止医护人员出现职业倦怠现象，改善医护人员的服务态度和质量；对医院工作人员进行情绪疏导、危机干预等服务，为医护人员做好服务提供心理支持。

2. 为医疗教学和研究提供资料和便利条件

人类对疾病的了解和控制的能力随着医学研究的深入得到不断提高，医学研究需要病人的配合，无论是病例的筛选、治疗药物的初试，还是新的治疗手段的尝试都需要病人的知情与同意，才能付诸实施。医务社会工作者需要与病人沟通，对病人说明道理，各种研究实验都将最终造福患者，让患者能与医疗教学和研究配合，以利于提高人类抵御疾病的能力。

3. 为医院树立良好的形象，构建和谐的公共关系

一家医院有没有社会工作者，已成为今天国际上考量一家医院水准的一个硬性指标。这是因为社会工作者在医院的工作不仅限于上述内容，还会为医院的整体形象付出努力，包括帮助医院完善各种服务，协调各种公共关系以赢得社会的肯定；在医院行政方面提出建议，关注医院的制度、设备以及病人的需要，为病人提供更好的服务；配合各科医疗需要，统筹全部服务，包括各种医疗咨询，与社区以及关心慈善事业人士的联系，负责安排社会服务志愿者的工作，并给予督导等。这将有利于提升医院的服务水准，树立医院的良好形象。

二、公共卫生社会工作的主要内容

公共卫生社会工作是医务社会工作的组成部分之一，是指卫生行政（卫生部和各级卫生行政部门）和公共卫生设施（医院及设备、用房、用地、车辆等）内的社会工作实施。医务社会工作专业人员参与卫生行政工作的目的，在于实现将卫生、教育和福利三者合为一体的理想。

（一）卫生保健宣传

公共卫生社会工作需要向公众宣传科学的健康理念，促进社会成员合理预防和治疗疾病。目前各种疾病威胁着人们的健康，给社会、家庭增加了负担。因此，宣传健康保健知识，积极预防疾病刻不容缓。对公众的卫生保健宣传是公共卫生社会工作的重要内容，以防病为重点目标，提高公共卫生整体水平。可利用电视、广播、网络、报纸、宣传折页、张贴画、手机短信等方式，加强对疾病防控知识及防控措施的宣传，提高公众的防治意识，通过各种防范措施的具体落实，全面提升公众的健康素质。

（二）各种卫生法规的制定或修订

公共卫生工作涉及的范围广，各种卫生行政法规繁杂，这些由国务院依据法律制定颁布的卫生工作规范性文件随着社会的发展和具体卫生状况的改变需要做相应的调整；另一方面医务社会工作者在实际工作的过程中，遇到的问题可以通过卫生法规的制定或修订获得最终的或普遍意义的解决。例如，我国有关传染性疾病的预防和控制的相关法规近年来不断出现，亟待完善。近年新出台或修订的法规有《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《疫苗流通和预防接种管理条例》等。这些法规之间的衔接和使用需要进一步梳理修订，以适应公共卫生工作的要求。

（三）各项公共卫生教育训练计划的制订与实施

社会工作者需要参与制订对公众进行的公共卫生教育训练计划，并协助实施。主要包括不同层面公众群体的选择、适合每一个群体的公共卫生教育内容的拟定、教育训练的实施、评估训练结果等。针对健康基本知识和技能、优生优育及重点健康问题等内容，向城乡居民提供健康教育宣传信息和健康教育咨询服务，设置健康教育宣传栏并定期更新内容，开展健康知识讲座等健康教育活动。

（四）社区卫生保健工作的开展

医务社会工作者参与社区卫生服务使社区居民人人享有卫生保健，评估社区健康需求、运作健康项目、计划和评估健康服务、参与初级预防运动（基本健康教育、戒烟教育、艾滋病教育、毒品预防）等。社区卫生服务是社区建设的重要组成部分，在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，全科医师为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向开展服务，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人为重点，以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导等为一体，进行有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。以社区组织方式，协调社区民众积极自助，以发现、研讨、设计和推行社区各项卫生保健工作。

（五）个人与家庭问题的咨询帮助

公共卫生社会工作还包括微观的个人及家庭服务，对那些在公共卫生服务过程中出现的个人及家庭的问题给予帮助解决。尤其是那些突发公共卫生事件涉及的个人或家庭，需要给予关注。日常的工作，如建立居民健康档案等，应以妇女、儿童、老年人、残疾人、慢性病人等人群为重点，在自愿的基础上，为居民建立统一、规范的居民健康档案。健康档案主要信息包括

居民基本信息、主要健康问题及卫生服务记录等。医务社会工作者对那些个人或家庭确有困难的情况能做到及时发现，并提供帮助，解除服务对象的困扰。

（六）预防传染病流行，促进社会健康有序发展

公共卫生面临的一个重要问题就是对传染病的防控。医务社会工作者协助医护人员及时发现、登记并报告发现的传染病病例和疑似病例，参与现场疫点处理；开展结核病、艾滋病等传染病防治知识宣传和咨询服务；配合专业公共卫生机构，对非住院结核病人、艾滋病病人进行治疗管理。传染病流行时根据其严重程度划分为一般（Ⅳ级）、较大（Ⅲ级）、重大（Ⅱ级）和特别重大（Ⅰ级）几个级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色进行预警，分别实行Ⅳ级、Ⅲ级、Ⅱ级和Ⅰ级应急反应，医务社会工作者应帮助公众了解情况，以利于控制突发公共卫生事件的事态。在突发公共卫生事件发生时，协调各方资源，迅速处置突发事件，在社会中培养社会成员间的互助精神，倡导和谐的社会风气，缓和社会紧张气氛，搭建互动合作关系，提高社会医疗福利水平。

三、精神健康社会工作的主要内容

精神健康社会工作是医务社会工作的组成部分之一，是指社会工作者在精神病防治及心理卫生机构的社会工作服务。它是最深入的社会工作治疗的一种，它也从事环境的调适服务工作。精神健康社会工作是具有双重领域的专门职业，一方面是社会工作专业活动的一环，同时又是心理卫生专业工作中的分支。

（一）对精神疾病患者与发病有关的个人资料的收集和分析

医务社会工作者对精神疾病或情绪障碍的人发病的有关个人生活史等资料进行收集和分析（即个案研究与诊断），为精神科医生做综合诊断提供参考，或便于专业人员对病人的治疗与服务。

（二）对精神疾病患者家属做心理辅导

医务社会工作者通过对病人家属的心理辅导，以解除其家人因精神病人引发的焦虑与困扰，并促进家属对病人疾病性质的了解，更进一步辅导家属，以启发其对病人治疗、康复与预防做建设性的辅助与影响。

（三）对较轻度精神疾病的个案工作治疗

医务社会工作者可以参与对较轻度病人的个案工作治疗，或以小组工作方式进行心理与社会生活再教育，以促进病人的社会生活再适应能力、人格的重建、人际关系的改善以及心理疾病的预防等。

（四）为精神健康问题患者回归社会服务

医务社会工作者以探访、咨询等方法对病人再适应有关家庭、学校和有关机构的人员进行联系、协调工作，使其对病人再适应社会生活产生积极性和建设性的辅助作用。为病人回归社会作各种准备。

（五）参与心理卫生训练计划以及学校心理卫生咨询

医务社会工作者参与心理卫生训练计划，参与学校心理卫生咨询工作以及学生实习指导工作，以示范或传授精神疾病防治及心理卫生工作、家庭与心理及社会因素影响的重要性与应用性。并积极实施训练计划，使更多的人远离精神问题困扰。

（六）参与社区心理卫生推广工作以及对社会福利有关机构的协调合作与咨询

医务社会工作者运用社会资源，参与社区卫生保健服务计划，进行社区心理卫生推广工作以及对社会福利有关机构的协调合作与咨询；针对心理疾病加以预防以适应病人及其家属的需要和增进其福利。

（七）参与或从事与精神健康有关问题的调查研究

精神健康问题的解决有赖于医学的发展和进步，医务社会工作者应积极寻求各种可行途径对精神健康问题进行探讨和研究，与医务人员一道为患者找到更好的治疗方法，解除病人的痛苦。尤其需要对病人、家庭与社会进行深入的了解，以便为患者提供全面的解决精神健康问题的途径。

（八）从事其他有关精神健康问题的防治工作

医务社会工作者参与医院或机构的重要行政计划的决策，以谋求对病人、家属及社区更充分和更有效的服务，尤其要促成卫生、教育与福利一贯性要领的实现。

医务社会工作者还从事其他有关精神疾病防治暨心理卫生知识传播、社会教育以及公共关系的推广工作；参与政府卫生行政部门有关心理卫生法规的设计与执行，以有效发挥社区心理卫生功能。

第三节　医务社会工作的主要方法

医务社会工作方法主要包括在医院、公共卫生和精神健康领域社会工作服务的工作方法，在医院又分为门诊部和住院部的工作方法。此外，家庭医疗和临终关怀也是目前医院社会工作应当关注的方法；公共卫生社会工作服务中主要包括卫生宣传和管理以及对突发公共卫生事件的管理和控制等；精神健康社会工作的方法主要包括对患者及其家属的个人及小组工作方法等。

一、医院社会工作的主要方法

按照病人从进入医院到离开医院的过程来看，社会工作服务的具体方法也分为从门诊到病房，再到回归家庭的不同方法；如果病人病情严重，或不久于世，社会工作者需要提供临终关怀的服务方法让病人安详离去。

（一）在医院门诊部的工作方法

1. 接诊病人

有的医院要求社会工作者为所有普通门诊病人提供接诊服务，有的医院则根据病人的情况对需要社会工作服务的病人由社会工作者接诊。对于急诊的病人来说，一般是会根据急诊病人的需求电话呼叫社会工作者到现场处理解决问题。

医务社会工作者在病人进入医院门诊看病时，第一个接待病人，把病人的基本情况记录下来，以便于医生诊断参考。医务社会工作者通过与病人交谈了解病人的病情后，将根据对病人的心理、家庭、职业、社交等的了解，像医生写病历一样，写出关于病人的社会历史（Social history）记录，涉及病人得病的原因及其所处的环境，并做出评估与处理计划。社会工作者对病人社会历史的考察为医生正确的医疗诊断提供了宝贵的依据，同时也为社会工作者自己的工作明确了方向。

2. 评估与诊断

在了解病人的病况后，对其个人心理、家庭、职业、社交等影响作动态性的评估与处置计划。同时，社会工作者也提供医护人员有关病人状况的各项咨询，参与诊断，交流病人的资料。社会工作者也基于对病人的了解，与其他医务人员一起来参与设计适合于病人及医护需要的计划。

3. 简短辅导

对病人的治疗方案完成后，帮助医生对病人解释为什么采用这种方法治疗，如果病人有不同看法或情绪冲动，就要采取合适的方法安抚病人，疏导情绪；如果病人有经济困难，要予以登记跟进，以寻求资源帮助。

4. 住院安排

对于有些病人经过诊断后需要住院治疗的，医务社会工作者应及时帮助病人与病房以及行政部门联系办理住院手续，安排住院；对由于经济困难无法缴纳相关费用的病人，帮助联系单位、亲属或保险机构，给予帮助，使病人获得及时治疗；对住院病人宣传医院的服务程序，使病人对医院情况有所了解，便于其住院期间的治疗；帮助病人适应医院环境，解释医院有关规定，善用医院设备，澄清并解释各种有关收费制度等。

5. 转介服务

一般医院的社会工作有门诊部与住院部的分工，在病人住院后需要把病人在门诊部的情况转介到住院部的社会工作者那里，以便于病人获得连续的服务；也有的医院是社会工作者从门诊部到住院部的工作一条龙服务，这时的社会工作服务面对的是病人不同治疗阶段的变化，需要因应不同服务手段的跟进。

（二）在医院住院部病房内的工作方法

1. 一般服务程序

（1）住院病人的社会及心理评估

在医院对住院病人医药治疗开始前，社会工作者到各个病房做实际性的了解与观察，协助

病人适应其所面临的问题，尤其在经济和心理情绪方面进行评估，给予关注，分析病人的家庭、经济、生活习惯及心理状态，对门诊部转介的病人的各种信息诊断资料予以研究，以便与医护人员共同制订全面的治疗计划。

(2）参与病房巡诊，协助完成医疗计划

社会工作者与主治医师、住院医师、护士等一起参与病房巡诊，当巡诊的治疗小组就病人病情及特殊需要拟定治疗步骤或护理计划时，社会工作者为其提供病人的经济、社会心理等方面的资料，协助完成医疗计划。

(3）视病人治疗的需要，与各科医疗人员协调

按实际需要，社会工作者对病人解释有关医院、手术、麻醉、伤残等事项，把病人所患疾病的来源、症状、诊断及不同的治疗方案，疾病的原因、进展及预后等告知病人，以消除病人疑虑。对需要手术或因伤残需要安装义肢等情况的病人，社会工作者与医院及相关部门协调，以病人为中心，组成病人服务团队，包括医师、护师、社会工作师、药师、营养师、工程师、技师、后勤人员、政工人员等，协调一致为病人提供全方位的服务。

(4）疏导病人情绪，解决病人的困难

病人住院期间需要根据病程发展提供相应的服务，包括情绪疏导、住院费用筹措、家属对重症病人的监护指导与心理支持等；社会工作者还可以招募、训练、管理志愿者参与医院病人的探望、护理等服务工作，使病人及其家属获得更多的帮助。

(5）对病人的治疗康复状况进行评估

社会工作者与医疗团队一起对病人的治疗康复状况进行评估，除了医护人员对生理指标的测定外，社会工作者对病人的社会、心理状况也进行评估，以便于跟进服务，包括病人入院评估表、住院评估表、病人问题项目表、治疗护理记录单、病人出院评估表等，综合对病人康复状况进行评定，了解病人健康状况的进展。

(6）制订出院计划

在病人经过医院治疗后，可于出院前，社会工作者帮助病人制订出院计划，解决出院安置问题：一是病人出院后，可到哪些医院或者就近诊所继续治疗，将相关信息提供给病人；二是病人出院后，家庭护理问题。帮助家属先了解如何去照顾病人，先与家属沟通，一起制订计划。

社会工作者帮助出院后的病人家属根据病人的情况进一步照顾好病人。对病人的家庭护理情况进行跟进，协助病人家属和病人一起制订康复期间的后续计划，直到病人情况稳定，完全不需要护理为止。鼓励病人自我照顾，运用各种可用资源。

(7）协调病人康复后的相关社会生活

病人治疗结束后，继续治疗与生活适应的问题处理，有时慢性病人会丧失生存的勇气，社会工作者要鼓励患者，接受现实，让疾病成为患者生活的一部分。有些病人治愈后需要做转换行业的准备：由于疾病，原来的工作不能胜任，社会工作者须找社会资源给予帮助，如申请经济援助、医疗器具，转介相关机构、就业安排等。

2. 复杂病例的个案工作方法

若遇复杂的个案，社会工作者应单独或是会同医护人员和病人家属会谈，以便在短时间内获得对于病人比较全面的了解，解决其所面临的问题。一般程序是：

(1）开案登记

在登记册上登记病人的姓名、科别、门诊或住院房号、病名、社会工作者姓名、开案日期，并依等级顺序取得个案号码。

（2）收集资料和初步评估

社会工作者与家属或者病人谈话，收集下列资料：患病及诊治经过，病人及其家属对该疾病的认识和态度，病人及其家庭的背景、家庭结构和经济能力，病人或其家属当前最困扰的问题和期待的结果。

（3）社会个案记录

就会谈所得填写资料，并记录以下内容：介绍来源，即何人介绍、介绍经过与理由；病情资料，即综合工作人员或病人家属所获得的主观资料及主治医生的专业判断、诊治计划等；主要问题，即逐项列举病人和其家属的问题，并加以解释；处置计划，应具有具体可行的时间安排；社会工作初步评估，依据社会工作专业知识就病人的性格、态度、病人和其家庭的承受压力的能力以及解决困难的潜能等加以评价。

（4）介入工作记录

个案开案后，若非因特殊原因，负责开案的社会工作者应继续就病人的问题给予协助。工作方式视问题性质与实际情况而择定。社会工作者需要与病人或有关人士会谈，或做家庭访视、病房探视或以其他方式联络。在协助病人期间，社会工作者应就重要资料的获取，问题的处理进度，在病历和部门记录上随时记载，并与医护人员保持密切联系。

（5）评估结案

结案前，社会工作者应就病人的情况作详细的评价，并事先与病人讨论，使其做好心理准备。

在下列情况下，社会工作者可以结束病人的个案服务：病人的主要问题已经解决；问题的解决已经告一段落，病人或其家属有能力来自行解决剩余问题；剩余问题已不属于本部门的工作范围，应由其他机构来提供协助，且已经给予妥善安排；除上述因素之外，结案必须经过患者的同意。

结案记录内容，在结案的时候，社会工作者同样要做一些记录的工作，其中包括案主来源、病情资料、针对案主主要问题所作的个案工作内容、简要陈述结案理由及病人现状、日期等。

表 14－3　　医务个案工作常见问题与社会工作服务

问题种类	主要内容	社会工作者服务举例
医疗适应	抱怨医疗处置不当，要求特定治疗，拒绝治疗，无法适应疾病症状、无法适应治疗或检查产生的副作用，不恰当的医疗期待、对治疗不了解等	协助了解病情和治疗，鼓励接受病情和治疗
出院	不愿出院、无法落实出院后的照顾，家人或亲友拒绝照顾，无处可去待安置等	共同制订出院计划，联结社区资源
伤残康复	无法接受伤残、不了解伤残康复，需要运用器具、需要技艺训练等	伤残咨询、协助利用有关设备和资源
住院适应	对医护关系不满意、与病友关系不佳、对医院设备不满意等	协调关系，促进沟通
家庭问题	婚姻问题、代际冲突、家庭缺乏支持系统等	家庭辅导与治疗
费用	无法会付费用、对收费有疑问等	澄清收费问题、协助申请救助、费用减免、组织募捐
情绪及其行为	由疾病、治疗、个人生活事件、病友关系、医护关系等引起的情绪困扰；精神疾病的症状等	情绪支持，行为矫正

3. 同类病例的小组工作方法

同一科室的住院病人一般有相似的病症，社会工作者可以采用小组的方法，对病人和家属开展小组活动，以缓解病人和家属的情绪，燃起希望，积极面对疾病，获得社会支持。

(1) 病人小组

通过组织病人小组集体活动的方式，小组成员相互交流与影响，来获得情绪的宣泄、经验的交流、积极人生观的建立，从而建立起面对疾病的积极人生态度。例如，东方医院开展的小组有：糖尿病患者病友互助小组——“糖友乐”，直肠癌患者病友互助小组——“爱康乐”，青光眼患者病友互助小组——“青光眼之友”，心脏病患者及其家属互助小组——“开心小组”等。

(2) 病人家属小组

开展病人家属小组，通过病人家属之间交流照顾病人的经验，分担情绪困扰，从而使病人获得较好的照料。病人家属参与小组的活动，了解到问题的普遍化，体会到自己不再孤独，体会到别人也有同样的情况与问题，有信心面对现实，更好地生活。

(3) 医生与病人小组

通过小组工作，可以在医务人员与病人之间架起沟通的桥梁，互相交流，相互理解，对病人的治疗和医患关系的处理十分必要。

（三）家庭医疗工作方法

1. 对长期慢性病人的家庭医疗

社会工作者协调长期慢性病人、老年病人让出床位给急诊病人，减轻医院经济负担和医疗保险的国家社会负担，从事跟进治疗工作，以避免原有的疗效退化或消失。具体做法是：

(1) 慢性病人社会及心理评估，或家庭需求评估，确认病人需要的服务。

(2) 拟订服务的计划，包括病人的生理指标的维护、家庭护理人员的培训、医务人员的定期查访等。

(3) 寻求社会资源，发展有效的转介程序，使医院、医生和病人都减轻负担。

(4) 对家庭照顾者的关怀与支持服务。

2. 联结家庭和社区卫生服务

社会工作者与社区或公共卫生部门合作保持与出院的患者及其家属、社区卫生所、社区心理卫生中心的联络，使患者及其家属的医疗资源随手可及，服务便利。

3. 寻求社会资源，减轻家属压力

社会工作者对家庭医疗照顾者视需要在政府的社会福利单位为病人及其家属寻求社会资源，同时不伤害病人的自尊心；使家属接纳出院病人，避免扰乱家属的正常生活秩序，不给家属精神方面造成长期压力。

案例 14－2

李先生，52岁，患有尿毒症，需要定期透析治疗。他原有的工作已经不能胜任，被迫长期病休，只拿基本工资。他爱人已经退休，只有退休金。他们的儿子正在上大学，家里还有两位

年事已高的老人卧病在床需要照顾。生活费用加上透析费用将这个家庭拖累得疲惫不堪。李先生每次到医院透析都闷闷不乐，唉声叹气，有悲观厌世的情绪。社会工作者在了解到他的情况后及时介入，对李先生进行心理社会评估，分析他的问题。他的问题主要是他对自己久病治愈无望的悲观情绪、家庭经济压力很重又无法解决，以及老人的照顾、儿子的学费及教育等问题。据此，做出社会工作服务计划，首先缓解李先生的郁闷情绪；然后帮助李先生与原有工作单位联系沟通，寻求家庭补助或透析治疗费用的解决，减轻他的经济压力；对李先生做家庭探访，解决他在家庭中的生活及照料问题以及他的双亲的照料问题；在所在社区或更广的范围寻找可利用的资源，如保姆或小时工的雇用，或定向医疗资源的帮助，如尿毒症透析治疗基金的帮助等；把与李先生患相同病症的尿毒症患者联系组成支持小组定期活动，鼓励相互间的心理支持。长期照料李先生及家人，他的爱人会很辛苦，为他的爱人提供支持。他的儿子是他寄予希望所在，与他的儿子交谈，或联结他儿子所在学校的社会工作者关注其成长，也会让李先生安心治病。

（四）临终关怀工作方法

1. 满足临终病人的需求

美国在确认病人进入临终关怀机构时，需要有两名主治医生共同认为该病人的生命只能维持6个月，然后进入临终关怀程序。对病人的药物治疗以维持和减轻痛苦为前提，我们国家的临终关怀机构还没有形成统一的共识，但确认对临终病人的基本需求的满足是临终关怀首先需要做的工作，包括满足临终病人的生理需求和心理需求。

（1）生理需求的满足

一是安排适宜的环境，安静、适合抢救，但不要过早进入单间和重症监护室（ICU）。

二是给予舒适、安全的体位，帮忙翻身。

三是设法鼓励病人进食，防止虚脱、并发症。

四是清洁卫生，提高病人最后的自尊，预防感染的发生。

五是尽量减轻临终病人的疼痛。

（2）心理需求的满足

临终病人由于对死亡的认识的不同，会有发怒、恐惧、焦虑、悲伤等情绪，社会工作者需要对临终病人作心理抚慰，满足病人未竟的心愿。

2. 对临终病人进行死亡教育

（1）对病人进行死亡教育

让病人认识到疾病、死亡都是人存在发展的正常形式，没有人能脱离生、老、病、死的自然过程，重要的是追求平静、安详、无痛苦的死亡。

（2）对社会进行临终关怀教育

让病人家属和医护人员认识到死亡是一个自然过程，引导家属及医护人员的失望情绪，尊重病人生活，与病人交谈、鼓励病人，帮助病人进行自我护理。

3. 陪伴临终病人直至最后一刻

（1）帮助临终病人回顾生命，完成未竟的事情，缓解抑郁。

(2) 安慰临终病人，告诉他们说已完成所有事情，让其安心度过，没有痛苦、遗憾，安详舒适。

(3) 运用放松技巧处理临终病人对健康问题的焦虑。

(4) 让医生采用充足、适时的镇痛药物缓和对死亡的痛苦恐惧。

直到临终病人生命的最后一刻都尊重保护临终病人的权利，使他们有权被人们以活人看待，直到死亡；有权以自己的方式表达对接近死亡的感受；有权对医疗护理行为作出决策，转变“延续生命”为“舒适离开”；有权要求安详死亡；有权接受帮助；有权要求遗体在死后得到尊重。

4. 对临终病人家属进行辅导

(1) 家属的临终关怀辅导

同情、关心临终病人家属，让家属认为对临终病人已经尽心；指导家属进行临终护理，让病人享受天伦之乐；设立临终咨询服务，消除家属的手足无措感。

(2) 家属的悲伤辅导

因为悲伤有阶段性，所以辅导也有它的侧重点。通常采用的悲伤辅导主要有两种形式：

首先，个别辅导。临终病人离去后家属的身心健康需要关照，应对家属进行悲伤辅导。悲伤的个别辅导依据不同阶段有不同的工作重点：一是麻木僵化期：保护悲伤者，提供实物协助，允许及接受情感爆发，鼓励参与悲痛仪式。二是追思搜寻期：给予时间表达其感情，消除病人家属对死者不当的理想化或丑化，引导回忆，对纪念日与节日特别注意关怀，鼓励身体检查。三是瓦解绝望期：鼓励继续参与先前的活动，不鼓励重要的生活变迁；运用社区资源予以支持。四是重整阶段：适当的鼓励介入新的活动，结交新的朋友与培养新的兴趣。

其次，悲伤的团体辅导方式的主要环节包括：一是决定团体目标与结构；二是选择成员；三是界定期待；四是建立规范；五是形成领导模式；六是掌握团体动力，有效处理破坏性行为；七是检讨成效。

二、公共卫生社会工作的主要方法

公共卫生社会工作主要通过健康宣传和健康管理等方法，提升社会公众的健康意识，使公众获得良好的个人健康管理服务；掌握传染病的防控方法，使公共卫生社会工作在突发公共卫生事件时发挥重要作用。

(一) 健康宣传方法

1. 健康理念的普及宣传

社会工作者应尽可能利用各种宣传手段，影响公众的健康理念，使人们树立健康意识，促使人们改变不健康的行为和生活方式；养成良好的行为和生活方式，以降低或消除影响健康的危险因素；宣传卫生防病知识和卫生法规，提高人们的自我保健和卫生法律意识。

普及宣传方法包括宣传折页、海报、横幅、宣传画、小册子、温馨提示、展板、健康大课堂、咨询服务、媒体宣讲、小组分享等多种形式，对不同层面的公众进行宣传。

2. 健康教育计划制订及实施

社会工作者在政府有关健康教育机构制订的健康教育规划的指引下，制订健康教育计划，

通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动，促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻健康隐患，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

（1）制订健康教育计划。包括：确定健康教育计划的对象、目的、内容、时间安排、方式等，尽可能吸引人们主动参与。

（2）进行健康教育训练。按照健康教育计划对所选对象进行教育训练，采用听课、小组交流、参观走访、实地训练等简洁新颖的形式，教育对象在知识、观念、行为上达到计划要求。

（3）健康教育计划的评估。教育训练结束时，由参与对象、社会工作者、训练工作人员等对训练计划进行评估、总结。

（4）新的健康教育计划的修订。根据对训练计划的反思总结，对原有计划进行修改整理，以便于进一步开展训练所用。

社会工作者通过信息传播和行为干预，帮助个人和群体掌握卫生保健知识，树立健康观念，自愿采纳有利于健康的行为和生活方式。

3. 提供健康促进建议及咨询

（1）社会工作者为政府拟订健康教育与健康促进相关的法律、法规、规章、指导意见和技术规范等提供科学依据，并为卫生行政部门决策提供建议和咨询意见。

（2）协助制订规划、计划和考核评估标准，并进行质量和效果评估，促进社会健康环境的建立和人群健康行为的形成。

（3）对各类健康教育与健康促进专业人员及有关卫生技术人员进行健康教育与健康促进知识和技能的培训。

（4）组织开展健康教育与健康促进方法、策略等课题研究，开展健康教育与健康促进国际合作与交流，承担国际合作项目。

（5）建立和发展与各媒体、各相关部门的工作联系，推动健康教育与健康促进工作的开展。

（二）健康管理方法

社会工作者和其他医疗卫生服务人员一起对个体和群体的健康问题及健康危险因素进行管理。

1. 收集健康管理对象的个人健康信息

了解其健康需要，发现其存在的健康问题．查找健康危险因素，并对健康危险因素进行检测和分析。

2. 进行健康和疾病风险评估

在收集个人健康信息的基础上，综合运用多种方法对健康问题和健康风险进行分析和评估，预测个人在以后一段时间内发生某种疾病或存在健康危险的可能性，制订健康管理和健康风险干预计划。

3. 实施健康干预

根据评估结果，提出健康改善措施，制订个性化的健康促进计划，充分调动个人、家庭和社会的积极性，帮助实施健康计划。通过生活方式干预、膳食营养指导、心理健康干预、运动干预、健康教育和指导等个性化干预措施的综合运用来实现促进健康的目的。

4. 干预效果评价

对健康干预的实施效果进行动态追踪，了解存在的问题，评价计划和措施的实施效果，并对干预方案作进一步的完善。

（三）对突发公共卫生事件的应急处理方法

1. 按照《国家突发公共卫生事件应急预案》（以下简称《预案》）的要求防控突发公共卫生事件

（1）洞悉《预案》内容，洞察突发公共卫生事件苗头

社会工作者应熟知《预案》的内容，根据《预案》的要求对其所规定的五种重大传染病疫情、特别重大的七大类突发公共卫生事件和其他突发公共卫生事件有敏感的辨别能力，做到早发现、早采取措施。

（2）掌握应急组织体系及其职能，以便协同防控工作

首先，了解应急组织体系及其职责，就有关问题的领导决策程序清晰明了，以便于沟通和反映问题，协同做好相关工作。其次，加强和监督突发公共卫生事件的监测、预警与报告。再次，对突发公共卫生事件应急处置的保障有所了解，以便于根据具体问题，迅速获得后备保障支持。

2. 协助当地具体应急预案的制定和完善

根据《预案》的要求，各地及有关部门需要制定具体的突发公共卫生事件应急预案，社会工作者参与当地应急预案的制定和完善工作，建立应急反应网络。社会工作者协同卫生部门收集相关资料，主要是信息收集、报告与分析工作，协助制定或完善突发公共卫生事件应急预案，经有关部门审议通过后，向社会发布宣传，让公众了解预案以便配合工作，积极协助有关部门防控突发事件。公众的积极参与是防控突发公共卫生事件的最有力保障。

3. 疫情暴发时，依照《突发公共卫生事件应急条例》依法对公众和传染病病人进行管理疏导

疫情发生时，医疗卫生机构应当对因突发事件致病的人员提供医疗救护和现场救援，对就诊病人必须接诊治疗，并书写详细、完整的病历记录；对需要转送的病人，应当按照规定将病人及其病历记录的复印件转送至接诊的或者指定的医疗机构；医疗卫生机构内应当采取卫生防护措施，防止交叉感染和污染；对与传染病病人密切接触者采取医学观察措施，与传染病病人密切接触者应当予以配合；如出现冲突或困难病例，社会工作者可用个案工作方法帮助解决。从公众心理看，在疫情暴发时会有不同程度的恐慌，尤其是染上传染病的病人会特别恐慌，需要对他们进行心理疏导。

4. 疫情暴发时，协同有关部门工作

传染病暴发、流行时，社会工作者应与街道、乡镇以及居民委员会、村民委员会一起组织力量，团结协作、群防群治，协助卫生行政主管部门和其他有关部门、医疗卫生机构做好疫情信息的收集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落实工作，向居民、村民宣传传染病防治的相关知识；协助对传染病病人和疑似传染病病人，采取就地隔离、就地观察、就地治疗的

措施，遏制疫情蔓延。

5. 恢复与重建期的评估和善后处理

突发公共卫生事件结束后，协同组织有关人员对突发公共卫生事件的处理情况进行评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处理概况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议；对个别特殊情况的个案问题，需要社会工作者处理妥当。

（四）对重点人群进行个案管理

在健康管理和突发公共卫生事件中，社会工作者为重点人群进行个案管理，整合资源协助其活动，借助各个不同医疗及福利相关机构工作人员的相互沟通与协调，以团队合作的方式为重点人群提供所需的服务，扩大服务成效。合作团队由不同专业人员、福利机构人员、卫生保健人员组成，由社会工作者负责，为重点人群的治疗、康复等问题与需求进行管理跟进。

三、精神健康社会工作的主要方法

在精神健康出现问题的患者发病初期及治疗期，社会工作服务多运用个案方法个别辅导；而在精神疾病患者的康复期，多采用小组和社区工作方法使患者获得心理与各方资源的支持。

（一）对精神疾病患者的一般工作程序

1. 收集患者的健康资料，做医疗记录

社会工作者在精神病专科医院、精神健康咨询机构和社区开展工作时，首先要应用适当的交流技巧，通过患者及其家属收集患者生理、心理、精神、社会文化等多层面的心理社会史资料，了解发病原因和以往的治疗情况，并做医疗记录，以制订干预计划。

2. 初步诊断与危机评估

（1）初步评估患者的症状，对患者的睡眠、精神活动、情绪等方面的失调作出初步判断；结合医疗记录、以往病例及其他来源获得患者的全面资料，对患者家庭和人际关系以及患者发病前的心理、社会、工作、生活和文化环境等作出评估，为精神科医生诊断提供服务。

（2）评估患者的临床状态：患者是否可能伤害自己或他人、伤害自己或他人的手段会有哪些以及这些手段的致死性等，以便及时采取相应的危机干预措施。

3. 协助精神科医生进行各方配合治疗

精神疾病的特殊性要求治疗必须与患者及其家属建立治疗性联盟，治疗团队、患者及其家属一起合作，确保所有的帮助能互相配合，以达到有效的治疗。社会工作者还需帮助患者及其家属克服对精神疾病的恐惧，提供情绪上的支持和辅导；协助患者家属和照顾者执行与监控治疗计划；关心家属和照顾者，因为他们的态度和行为对患者有莫大的影响。

4. 衔接精神病医院与社区精神康复机构

患者经过医院治疗出院后，社会工作者要帮助患者制订出院后的康复计划，联系社区精神

康复机构，使服务相衔接，让患者得以延续和巩固治疗，以实现帮助患者维护健康、恢复功能的目标，为患者回归社会作准备。

5. 辅助患者的康复训练

在回到社区后，患者应在药物治疗和心理治疗的基础上，在社会工作者的帮助下，进行相应的功能训练，逐步纠正异常的精神活动，改善和恢复自理能力和社会功能，最终能够重返社会。

（1）自理能力的训练包括：洗漱、修饰、进食和服药、起床与睡眠、两便自理、整理个人卫生和居室卫生等。

（2）职业技能训练包括：作业训练、工艺制作和职业性劳动训练等。

（3）社会角色的技能训练主要是角色扮演，对安排的角色可能出现的问题及如何应付等进行训练。

6. 为患者营造良好的康复环境

依据目前精神医学的见解，精神病的产生是遗传与环境因素交互作用的结果。虽然自 20 世纪 50 年代以来，治疗药物的发现提高了治疗效果，但世界各地的精神病人仍有相当高比例无法完全康复，而成为慢性且需长期康复的病人。因此，现代精神医疗对治疗与照顾应同样重视，社会工作者要为患者营造良好的人文康复环境。

（1）鼓励患者与他人建立关系。一个人要生活得正常快乐，不可以缺少亲人、朋友、同事、邻居等与自己的一种人与人之间的关系，有了这些关系才有安全感、归属感。患者与越多的人建立关系，就越有机会享有真正的社区生活。

（2）鼓励患者参与团体活动。社区中有很多团体可以容纳他们，如合唱团、舞蹈团、健身协会等。这些团体有定期活动及日常的聚会点，患者参与其中可以与他人建立联系，可以有更为丰富的社区生活，并获得极为正常化的经验。

（3）鼓励患者公开就业。如果患者有了工作和收入，就可以更加自由地选择自己的生活方式，这也是康复的目标，应鼓励患者尝试。帮助患者寻找工作，应对其进行工作技能训练、工作环境适应、工作习惯培养，并帮助其与雇主和同事建立关系等。

总之，借助精神健康正常化的理念，影响、教育社会公众，给精神疾病康复人员提供宽松的康复和生存环境，让他们能与疾病告别，最终回归社会。

（二）对精神疾病患者的小组工作方法

1. 意义追寻的小组工作方法

个人意义追寻的社会工作是指社会工作者帮助有精神疾病的患者追寻其内在的主观经历的意义，明白患者的这些主观经历背后的感受、思想和行为，尝试与患者重新找到这背后的人生意义，鼓励患者在可能的情况下在未来实现人生价值，以此成为患者康复和复原的原动力。

对由患者组成的小组可以采用以下几种方法：

（1）小组成员就相同的事分享自己内心的感受。

（2）社会工作者鼓励患者分享个人在生命里的经历和意义。

（3）社会工作者在介入过程中，让小组中的患者分享在精神疾病症状中，在面对诊断、其他人的看法、治疗和康复中的主观经历和感觉。

（4）社会工作者在患者分享这些主观经历和感觉时，尽量让患者去表达其对背后的生命意义的探索，重新找到患病之前的生命意义。

（5）小组组员在详述其生命意义时应彼此支持、互相鼓励、互相推动，完成生命的重塑和重新定位。

2. 意识觉醒的小组工作方法

意识觉醒的社会工作是指社会工作者在介入治疗时应刻意提高精神疾病患者对社会、对自己处境的觉醒。这种觉醒是外在的，使患者明白患病不都是个人的问题，也与社会环境的压力相关，要患者学习操控自己和周围的环境，争取到自己应有的需要，表达自己的感受和权利。具体工作方法有：

（1）把患者组成一个小组。

（2）在小组中，社会工作者鼓励组员分享他们对事物和社会现象的看法。

（3）在小组中，社会工作者鼓励小组成员分享自己患病、治疗、康复的经验。

（4）在分享过程中，社会工作者鼓励大家指出各人的环境对他们的发病、治疗、康复的影响，指出他们各人受这些影响后对自己的一些不良看法，如自卑、自我放弃、对自己愤怒等不良情绪，争取建立起有利于自己健康的新环境。

（三）对精神疾病患者家属的工作方法

1. 减轻精神病患者家属照顾患者压力的方法

医务社会工作者还应帮助患者家属减轻痛苦和压力。患者家属一般身心非常疲倦，有心力交瘁的感觉；感到前路茫茫不知患者何时能康复；对患者的病因有自咎、愤怒的心理；对案主的患病有怨恨和伤痛；还要面对别人的歧视，有失落、羞耻、无奈感。

对此，医务社会工作者可以通过培训照顾或招募志愿者照顾患者：

（1）对患者进行日常生活照顾。

（2）帮助提醒和陪伴服药、复诊与接受不同服务的治疗。

（3）面对患者强烈的情绪反应、复发、不正常思维和看法，甚至是潜在的暴力行为等，给予及时的照料。

（4）面对其他人的歧视和标签等，帮助患者及其家属从认知上予以调整。

2. 对精神疾病患者家属的支援和介入方法

（1）心理教育。医务社会工作者联系一些专家和权威人士向患者家属提供正确的有关知识、方法和服务，包括精神病的病因和诊断、精神病的药物治疗和副作用、精神病的康复和副作用、精神病患者的照顾方法等，使患者家属认识、了解精神疾病的治疗，调整好个人的心态，以从容面对困难。

（2）家庭治疗。医务社会工作者帮助患者及其家属联系家庭治疗师，通过治疗师来处理家庭成员与精神病患者的冲突、矛盾。

（3）家庭探访与家庭辅导。医务社会工作者和社区护士探访在家中康复的精神病人时，通过面谈和家访减轻家庭的压力，并辅导案主应付和面对日常照顾中的各项困难。

（4）家庭支持小组。这种小组由不同家属组织起来，由医务社会工作者带领，在小组中各组员分享各种照顾患者的苦与乐，并由专业人士提供疏导的途径。

（5）家庭互助小组。鼓励不同患者家属组成互助小组，不需要社会工作者带领，小组成员自发地互相分享在照顾患者中的苦与乐和好的照顾方法。

本章小结

医务社会工作是在健康照顾领域实施的社会工作实务，主要包括以医院为核心的医院社会工作、以公共卫生部门为核心的公共卫生社会工作和以精神疾病专科医院及精神卫生中心为核心的精神健康社会工作。不同领域中的社会工作者都可能遇到健康问题，因此医务社会工作主要是围绕健康而展开的。

在医院社会工作中，主要是针对病人的需求，根据不同服务场所开展服务，有门诊部的服务和住院部病房内的服务。主要内容是：筛查和寻找服务对象、危机介入、对病人的心理社会评估、根据病人情况介入服务（疏导病人心理、帮助病人申请金钱及物质等方面的公共援助、为绝症病人提供临终关怀和悲伤辅导等）、根据不同科室病人情况提供服务（内科社会工作服务、外科社会工作服务、妇产科社会工作服务、小儿科社会工作服务等）、康复评估、出院安排、外展服务、教育、培训、发展服务等。服务的主要方法根据不同的服务场所有一般的服务程序和对于复杂的病例的个案方法，以及对同类病例的小组工作方法等。

在公共卫生社会工作中，主要根据公众对健康的需求提供服务，包括卫生保健宣传、各种卫生法规的制定或修订、各项公共卫生教育训练计划的制订与实施、社区卫生保健工作的开展、个人与家庭问题的咨询帮助、预防传染病流行、促进社会健康有序发展等。服务的方法主要有健康宣传、健康管理、对突发公共卫生事件的应急处理、对重点人群进行个案管理等方法。

在精神健康社会工作中，主要根据精神健康出现问题的个人及其家庭开展服务，主要包括：对精神疾病患者与发病有关的个人资料收集和分析，对精神疾病患者家属做心理辅导、对较轻度精神疾病患者的个案工作治疗，为精神健康问题患者回归社会服务，参与心理卫生训练计划以及学校心理卫生咨询，参与社区心理卫生推广工作，参与或从事与精神健康有关问题的调查研究，从事其他有关精神健康问题防治工作等。服务的主要方法有对精神疾病患者的一般服务程序和小组工作方法，以及对精神疾病患者家属的社区工作方法等。

参 考 文 献

[1] 安东尼·吉登斯. 社会学（第五版）[M]. 李康，译. 北京：北京大学出版社，2009.

[2] 查尔斯·H·扎斯特罗. 社会工作实务应用与提高 [M]. 晏凤鸣，译. 北京：中国人民大学出版社，2005.

[3] 陈锦华，梁丽清. 性别与社会工作 [M]. 香港：香港中文大学出版社，2006.

[4] 陈伟道. 感化社会工作 [M] //周永新. 社会工作新论. 香港：商务出版社，1994.

[5] 陈新民. 残疾人权益保障：国际立法与实践 [M]. 北京：华夏出版社，2003.

[6] 邓演超，梁祖彬. 穗港社区工作理论与实践 [M]. 北京：高等教育出版社，1990.

[7] 迪特里克. 老年社会工作生理、心理及社会方面的评估与干预 [M]. 隋玉杰，译. 北京：中国人民大学出版社，2008.

[8] 丁启文. 建构新文明——人道原则与新残疾人观 [M]. 北京：华夏出版社，2001.

[9] 窦玉沛. 我国的社会福利和优抚安置 [OL]. http: //shfl. mca. gov. cn/article/ldjh/200806/20080600017688. shtml.

[10] 范明林，张洁. 学校社会工作 [M]. 上海：上海大学出版社，2005.

[11] 范明林. 社会工作理论与实务 [M]. 上海：上海大学出版社，2007.

[12] 费梅苹. 社区青少年社会工作方法与技巧 [M]. 上海：华东理工大学出版社，2006.

[13] 甘炳光，等. 社区工作技巧 [M]. 香港：香港中文大学出版社，1996.

[14] 甘炳光，等. 社区工作理论与实践 [M]. 香港：香港中文大学出版社，1994.

[15] 甘炳光. 如何在社区为老人提供照顾：社区照顾概念的应用 [M] //关锐煊，颜文雄. 老人小组社区行政工作. 香港：集贤社，1993.

[16] 高刘宝慈，等. 个案社会工作理论及案例 [M]. 香港：集贤社，1995.

[17] 郭建安，郑霞泽. 社区矫正通论 [M]. 北京：法律出版社，2004.

[18] 郭静晃. 青少年心理学 [M]. 台湾：台湾洪叶文化事业有限公司，2006.

[19] 郭名倞. 优抚安置社会工作 [M] //史柏年. 社会工作实务. 北京：中国社会出版社，2007.

[20] 何洁云. 小组工作程序计划簿 [M]. 香港：香港理工大学应用社会科学系出版，2001.

[21] 黄德祥. 青少年发展与辅导 [M]. 台湾：五南图书出版公司，2000.

[22] 金生铉. 规训与教化 [M]. 北京：教育科学出版社，2004.

[23] 金蔚如. 医务社会工作 [M]. 台湾：五南图书出版公司，1988.

[24] 坎迪达·马奇，等．社会性别分析框架指南作［M］．北京：社会科学文献出版社，2004.

[25] 劳振威．精神科睇真的［M］．香港：星（香港）出版有限公司，2003.

[26] 李惠英．妇女与参政［R］//中国妇女发展报告．北京：社会科学文献出版社，2006.

[27] 李小云．性别与发展［M］．北京：中国农业大学出版社．

[28] 李彦昌．城市贫困与社会救助研究［M］．北京：北京大学出版社，2004.

[29] 李勇，李卫华，张金俊．个案工作［M］．合肥：合肥工业大学出版社，2005.

[30] 李郁文．团体动力学：群体动力的理论、实务与研究［M］．台湾：台湾桂冠图书股份有限公司，2001.

[31] 梁传孙，等．社会工作实践：认识自我与沟通技巧［M］．北京：商务印书馆，2008.

[32] 梁丽清．妇女运动与社会工作［M］//社会工作学新论．香港：香港商务印书馆，1994.

[33] 梁丽清，陈锦华．性别与社会工作．香港：香港中文大学出版社，2006.

[34] 廖荣利．医疗社会工作［M］．台湾：巨流图书有限公司，1991.

[35] 林崇德．发展心理学［M］．杭州：浙江教育出版社，2005.

[36] 林胜义．学校社会工作［M］．台北：巨流出版社，1988.

[37] 林香生，黄於唱．社会工作实践——社区工作［M］．香港：香港理工大学应用社会科学系出版，2002.

[38] 刘淑兰．学校与社区的互动［M］．成都：四川教育出版社，2003.

[39] 陆士桢，任伟，常晶晶．儿童社会工作［M］．北京：社会科学文献出版社，2003.

[40] 陆士祯，王玥．青少年社会工作［M］．北京：社会科学文献出版社，2005.

[41] 陆士祯．青少年社会工作［M］//王思斌．社会工作概论．北京：社会科学文献出版社，1999.

[42] 陆士祯．中国城市青少年弱势群体现状与社会保护政策［M］．北京：社会科学文献出版社，2004.

[43] 罗伯特·西格勒，玛莎·阿利巴利．儿童思维发展（第4版）［M］．刘电芝，等，译．北京世界图书出版社，2006.

[44] 马凤芝．社会工作的过程模式［M］//社会工作导论．北京：北京大学出版社，1999.

[45] 马洪路．残障社会工作［M］．北京：中国社会出版社，2003.

[46] 马洪路．社会康复学［M］．北京：华夏出版社，2003.

[47] 马洪路．中国残疾人社会福利［M］．北京：中国社会出版社，2003.

[48] 民政部人事教育司．民政理论与实务培训教材［M］．北京：中国社会出版社，2006.

[49] 民政部．2008年民政事业发展统计报告［R/OL］http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/tjsj/.

[50] 莫藜藜．医务社会工作［M］．台湾：桂冠图书有限公司，2000.

[51] 诺曼·古德曼. 社会学导论 [M]. 卢凤阑, 译. 台湾: 台湾桂冠图书股份有限公司, 1996.

[52] 派恩 (Malcolm Payne). 现代社会工作理论 [M]. 冯亚丽, 叶鹏飞, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2008.

[53] 秦炳杰, 陈沃聪, 钟剑华. 社会工作实践: 基础理论 [M]. 香港: 理工大学应用社会科学系, 2002.

[54] 秦燕. 医务社会工作 [M]. 台湾: 巨流图书有限公司, 1996.

[55] 全国社会工作者职业水平考试教材编写组. 社会工作实务 (中级) [M]. 北京: 中国社会出版社, 2007.

[56] 荣维毅. 反对针对妇女的暴力 [M] //中国妇女发展蓝皮书. 北京: 中国社会科学文献出版社, 2006.

[57] 沈之菲. 生涯心理辅导 [M]. 上海: 上海教育出版社, 2000.

[58] 史柏年. 矫正社会工作 [M] //王思斌. 社会工作概论. 北京: 高等教育出版社, 2006.

[59] 苏景辉. 社区工作——理论与实践 (第二版) [M]. 台湾: 巨流图书有限公司, 2003.

[60] 隋玉杰. 个案工作 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2007.

[61] 谭琳, 蒋永萍. 1995—2005 年: 中国性别平等与妇女发展报告 [R]. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.

[62] 谭琳, 蒋永萍. 世纪之交的平等、发展与和谐——1995 ~2005 年中国性别与发展状况及趋势分析 [R] //1995 ~2005 年: 中国性别平等与妇女发展报告. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.

[63] 汤小泉, 高文铸. 社区康复 [M]. 北京: 华夏出版社, 2000.

[64] 仝利民. 社会工作实务主要领域 [M] //朱眉华, 文军. 社会工作实务手册. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.

[65] 佟新. 整合理论 [M] //康树华, 王岱, 冯树梁. 犯罪学词典. 甘肃人民出版社, 1995.

[66] 王金玲. 中国妇女发展报告 [R]. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.

[67] 王立中, 皮艺军. 社会互动论 [M] //康树华, 王岱, 冯树梁. 犯罪学词典. 兰州: 甘肃人民出版社, 1995.

[68] 王思斌. 社会工作概论 [M]. 北京: 高等教育出版社, 1999.

[69] 王卫平, 郭强. 社会救助学 [M]. 北京: 群言出版社, 2007.

[70] 香港理工大学应用社会科学系. 社会工作实践: 应用与技巧 [M]. 香港: 香港理工大学应用社会科学系出版社, 2002.

[71] 香港青年协会, 上海市青年联合会. 预防犯罪与青年工作——沪港两地的探索与实践 [M]. 上海: 华东理工大学出版社, 2005.

[72] 徐永祥. 社区工作 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2005.

[73] 姚卓英. 医务社会工作 [M]. 台湾: 正中书局, 1973.

[74] 曾文星. 华人的心理与治疗 [M]. 台湾: 桂冠图书有限公司, 1996.

[75] 扎斯特罗 (Charles H. Zastrow). 社会工作实务: 应用与提高 [M]. 晏凤鸣, 译. 北

京：中国人民大学出版社，2005.

［76］张李玺，等．妇女社会工作［M］．北京：高等教育出版社，2008.

［77］张宇．癌症病人的临终关怀与护理进展［J］．天津护理，2007（6）．

［78］张昱，费梅苹．社区矫正实务过程分析［M］．上海：华东理工大学出版社，2005.

［79］钟仁耀．社会救助与社会福利［M］．上海：上海财经大学出版社，2005.

［80］周永新．社会工作新论［M］．香港：商务印书馆，1994.

［81］朱眉华，文军．社会工作实务手册［M］．北京：社会科学文献出版社，2006.

［82］卓大宏．中国康复医学［M］．北京：华夏出版社，2003.

［83］Albert. R. Roberts. 矫正社会工作［M］．邓瑞隆，等，译．台湾：台湾心理出版社，2007.

［84］American Psychiatric Association. APA 精神疾病治疗快速参考手册［M］．唐子俊，黄诗殷，唐慧芳，译．台湾：心理出版社，2006.

［85］Barry Cournoyer. 社会工作技巧手册［M］．朱孔芳，杨旭，丁慧敏，译．上海：华东理工大学出版社，2008.

［86］Charles H. Zastrow，等．社会工作实务运用与提高［M］．晏凤鸣，译．北京：中国人民大学出版社，2005.

［87］Dennis Saleebey. 优势视角：社会工作实践的新模式［M］．上海：华东理工大学出版社，2004.

［88］Julius R. Ballew，George Mink. 个案管理［M］．台北：心理出版社，1999.

［89］K. Mclnnis－Dittrich. 老年社会工作——生理、心理及社会方面的评估与干预（第二版）［M］．隋玉杰，译．北京：中国人民大学出版社，2008.

［90］Lena Dominelli. 女性主义社会工作——理论与实务［M］．林青旋，译．台湾：五南图书出版股份有限公司，2004.

［91］O. 威廉姆·法利，等．社会工作概论［M］．隋玉杰，等，译．北京：中国人民大学出版社，2005.

［92］Paula Allen－Meares. 学校社会工作［M］．陈蓓丽，等，译．上海：华东理工大学出版社，2008.

［93］Saleebey，Dennis. 优势视角［M］．李亚文，杜立婕，译．上海：华东理工大学出版社，2004.

［94］Sheldon D. Rose. 青少年团体治疗——认知行为互动取向［M］．翟宗悌，译．上海：华东理工大学出版社，2003.

［95］Barker，R L. Social Work Dictionary［M］. Washington：NASW Press，1999.

［96］Collins，D.，Jordan，C. Coleman，H. An Introduction to Family Social Work［M］. USA，CA：Thomson Boobs/Cole，2006.

［97］Daley，J. G. Social Work Practice in the Military［M］. New York. London. Oxford：The Haworth Press，1999.

［98］Erikson，E. H. Children and Society［M］. New York：Norton，1963.

［99］Garvin，C. D，Seabury，B. A. Interpersonal Practices in Social Work：Processes and Procedures［M］. Engglewood Cliffs，NJ：Prentice_ Hall，1984.

［100］Goldenberg，I，Goldenberg，H. Family therapy：An overview［M］. Belmont，CA：Brooks/Cole，2000.

［101］Helton，L，Jackson，J. Social work practice with families：A diversity model［M］. Bos-

ton: Allyn & Bacon, 1997.

[102] Johnson, Louis C. Social work practice: A generalist approach [M]. Boston, MA: Allyn and Bacon, 2000.

[103] Keith-Lucas, A. Giving and taking help (Rev. ed.) [M]. St. Davids, PA: North American, 1994.

[104] Kemp, Susan P, Whittaker, James K, Tracy, Elizabeth M. Person - environment practice: the social ecology of Interpersonal Helping [M]. New York: Aldine De Gruyter, 1997.

[105] Kitsuse, J, Spector, M. Toward to Sociology of Social Problems [J]. Social Problems, 1973 (20): 409 ~ 19.

[106] McMahon, M. O' Neil. The general method of social work practice: A problem solving approach [M]. Englewood cliffs, NJ: Prentic - Hall, 1990.

[107] Meyer, C. Assessment in social work practice [M]. New York: Columbia University Press, 1993.

[108] Miley, Karla K., O' Melia, Michael, DuBois, Brenda L. Genelist social work practice: an empowering Approach. Massachusetts: Allyn & Bacon, 1995.

[109] Nan Henderson, Mike M. Milstein. Resiliency in Schools: Making It Happen for Students and Educators [M]. Corwin Press, INC, 2003.

[110] Nilson AE, Aasen T, Halsos AM, ET al. Efficacy of oral acyclovir in the treatment of initial and recurrent genital herpes [M]. Lancet, 1982.

[111] Silliman, B. Resiliency In Individuals, Families, Communities: Overall Concept [M]. 1994 Resiliency Research Review: Conceptual & Research Foundations, 1994.

[112] Soloman, B. Empowerment: Social Work in Oppressed Communities [M]. New York: Columbia University Press, 1976.

[113] Tracy, E. M, Whittaker, J. K. Families in Society [M]. Families Inernational, Inc, 1990.

[114] Walsh, F. Family resilience: A framework for clinical practice [J]. Family Process, 2003: 42 (1), 1 ~ 28.

[115] Walsh, F. Strengthening family resilience [M]. New York: Guilford Press, 1998: 45 ~ 78.

[116] Whittaker, James K, Garbarino, James. Social support networks: informal helping in the human service [M]. New York: Aldine De Gruyter, 1983.

后　记

全国社会工作者职业水平考试已经进行了两年，作为广大考生复习备考和学习社会工作知识的指导教材，2007 年 12 月版的《社会工作实务》（中级）基本起到了引导读者领会考试大纲精神、学习和掌握社会工作实务相关理论、知识和方法、技巧的作用。但是，由于是第一次编写此类指导教材，2007 年 12 月版的《社会工作实务》（中级）难免存在一些瑕疵和问题。在总结两年教材使用经验的基础上，全国社会工作者职业水平考试教材编写组决定修订全部五本指导教材。我受教材编写组的委托承担了《社会工作实务》（中级）教材的主编任务，深感责任重大，同时也为能够参与到我国社会工作人才队伍职业化、专业化建设的进程中而感到自豪。

专业意义上的社会工作实务在我国内地开展较晚，相关的研究成果和经验积累也较少。所以，教材的编写实际上是一个艰难的探索和研究过程。在这个过程中，所有的编写人员尽心尽职地参阅文献、研究问题，付出了许多心血。

《社会工作实务》（中级）主编由史柏年担任，副主编是费梅苹。承担各章编写任务的是（以章为序）：马凤芝（北京大学）编写第一章、第二章；薛峰（上海市第一社会福利院）编写第三章；费梅苹（华东理工大学）编写第四章；隋玉杰（中国人民大学）编写第五章；杨静（中华女子学院）编写第六章；马洪路（中国残疾人康复中心）编写第七章；史柏年（中国青年政治学院）编写第八章；叶金莲（北京市军队离休退休干部安置办公室）编写第九章；杨荣（北京工业大学）编写第十章；童敏（厦门大学）编写第十一章；田国秀（首都师范大学）编写第十二章；孙莹（中国青年政治学院）编写第十三章；江汛清（中国青年政治学院）编写第十四章。

民政部有关部门对教材的编写给予了关注和支持，一些社会工作实务机构的一线社会工作者对教材的修改提供了许多有益的意见和建议，国内外许多专家学者和实务工作者的研究成果对教材的编写起到了帮助作用，在此一并表示诚挚的谢意。

主　编